المخدرات ... كلمات وصور

تأليف
عبدالإله بن محمد الشريف
مدير إدارة الشئون الوقائية والرعاية اللاحقة
سكرتير اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات .

الطبعة الأولى
١٤٢٢هـ

ⓗ اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات ، ١٤٢١ هـ

فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر

الشريف ، عبد الإله بن محمد سعيد بن مساعد

المخدرات .. كلمات ..وصور . الرياض.

٢١٨ ص ؛ ١٧ X ٢٤سم

ردمك : ٩-٣٠-٢٣-٩٩٦٠

١- المخدرات ٢- مكافحة المخدرات - السعودية أ- العنوان

ديوي ٣٦٢،٢٩ ٢١/٣٠٣٢

رقم الإيداع : ٢١/٣٠٣٢

ردمك : ٩-٣٠-٢٣-٩٩٦٠

بسم الله الرحمن الرحيم

كلمة الرئيس العام لرعاية الشباب
ورئيس اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات

قال تعالى : " مثل الفريقين كالأعمى والأصم والبصير والسميع هل يستويان مثلاً أفلا تذكرون " سورة هود الآية ٢٥ .

إدمان المخدرات داء وبيل يصيب الفرد وخطر اجتماعي واقتصادي يصيب الإنسانية ويعوق تقدمها ،وإدراكاً من المملكة العربية السعودية لواجبها في منع انتشار المخدرات ومكافحة المتعاملين فيها على أي وجه كان ، جندت المملكة الأجهزة المعنية بمكافحة المخدرات من جميع جوانبها للوقوف كالبنيان المرصوص في وجه عصابات الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية وإحباط مخططاتها وضرب تنظيماتها والحيلولة دون وصول المخدر لمن يسئ استخدامه . وظهر ذلك جلياً في الكلمة التي وجهها خادم الحرمين الشريفين في المؤتمر الإسلامي العالمي الثاني لمكافحة المخدرات الذي عُقد في إسلام أباد (شوال ١٤٠٩) حين قال حفظه الله :

أصبحت المخدرات بأنواعها وأصنافها ومسمياتها المختلفة داء داهماً وخطراً فتاكاً يهدد العالم بأسره ومنه العالم الإسلامي وبخاصة الشباب الذين يتعرضون اليوم لهذا الداء الخطير الذي يهدد أجسامهم بالمرض وعقولهم بالانحراف وسوء السلوك وضياع طاقاتهم التي وهبها الله سبحانه وتعالى لهم لصلاح دينهم ودنياهم وبناءً مجتمعهم .. ولبشاعة هذا الداء ومخاطره ، فقد حرمت الشريعة الإسلامية تعاطي المسكرات والمخدرات بأنواعها وأصنافها وأوجبت عقاب من يتعامل بها بما يردعه ويقي الأمة من شروره .

وانطلاقاً من هذا النهج الرباني ، قامت المملكة بمحاربة هذا الخطر المستشري وبذلت كل جهد للقضاء عليه بما توجبه الشريعة الإسلامية من أحكام رادعة على كل من يتعامل بالمخدرات بأنواعها مما كان له الأثر في مواجهتها .

وفي إطار هـذا التوجيـه السـامي عملـت المملكة العربية السعودية علـى التصدي لظـاهرة المخدرات من منظور استراتيجي شامل يتسم بالعمل على تـوازن الجـهود المبذولـة في المجـالات المتعـددة للمشـكلة الحـد مـن الاتجـار غـير المشـروع بـالمخدرات، والسـيطرة التجاريـة المشـروعة للمخدرات، والوقاية من خطر المخدرات باستخدام الإعلام والتعليم والدراسات والبحوث ، وعلاج المدمنين وإعادة تأهيلهم ورعاية أسرهم، وجاء تشكيل اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات لكي تحقق هذا التكامل والتوازن وتمنع الازدواج والتضارب وتضع الخطـط والـبرامج وترسـم السياسـات الـتي تمكن من الاستخدام الأمثل لجميع الإمكانيات .

واستمراراً للمسيرة المظفرة للجنة في تنمية الشعور الديني والوطني والاجتماعي لبناء موقف إيجابي يجعل كل مواطن ومقيم يعمل بصدق وجهد و أمانة لحماية نفسه وأهله وذويـه وأصدقائـه وجيرانه ومعارفه وزملائه من الوقوع في هوة الإدمان .. يأتي هذا الكتـاب لتعريـف النـاس بماهيـة المخدرات وأضرار تعاطيها وموقـف الشريعة الإسلامية منها لأن المعرفة الحقة هي السـبيل الوحيـد لدحر اخطبوط المخدرات .

وفـق الله جهودنا جميعاً لحمايـة وطننـا الحبيـب أرض الحرمـين الشـريفين مـن خطـر المخدرات .

والله ولي التوفيق ،،،

صاحب السمو الملكي

الأمير / سلطان بن فهد بن عبد العزيز

كلمة مدير الإدارة العامة لمكافحة المخدرات
أمين عام اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات

قال تعالى : " ومن لم يجعل الله له نوراً فما له من نور " سورة النور الآية (٤٠).

الحمد لله الذي هدانا لهذا وما كنا لنهتدي لولا أن هدانا الله ، والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء وأشرف المرسلين .

يسر اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات أن تصدر مثل هذا الكتاب عن المخدرات ، وأنواعها وآثارها ، ووسائل إخفائها، بالإضافة إلى الأبعاد المختلفة لمشكلة المخدرات وأضرارها انطلاقاً من إيماننا العميق بأن المعرفة ، والعلم هما أقوى سلاح يتسلح بهما الإنسان في مواجهة آفة مستطيرة تحيط بها الأفكار الخاطئة وتغلفها هالات من السحر والغموض ، فالحقيقة الثابتة تؤكد أن من يعرفه يأمن الشر ، وأن من يجهل الخطر يقع فيه .. وسبيلنا إلى ذلك هو التوعية القائمة على أسس علمية مدروسة : توعية تبدأ في إطار الأسرة التي تقدم مصلاً ضد الإدمان هو عطاء الأمومة والأبوة التي تحيط الأبناء فتحميهم وتوجههم، وإذا تعاونت الأسرة المتماسكة الفاضلة مع المدرسة الواعية المستنيرة كانت المعرفة ذات فاعلية في الحد من انتشار المخدرات ، وإذا جاءت المعرفة محصنة بالعقيدة الإسلامية التي تجعل الأبناء قادرين على تحمل آلام الدنيا والعمل في كبد دون شكوى صامدين في وجه أفراد الكسب السريع وملذات الدنيا السهلة الفانية صححت مسار الأبناء وحالت دون وقوعهم في هوة الإدمان .

إن الإدارة العامة لمكافحة المخدرات تبذل جهوداً علمية مدروسة للحد من انتشار المخدرات حيث وقفت صامدة في وجه عمليات تهريب المخدرات إلى المملكة بالتعاون مع قوات حرس الحدود ورجال الجمارك بإحباط العديد من هذه العمليات وقللت - إلى أدنى حد ممكن - من حجم الكمية التي تسربت إلى الداخل ، فضلاً عن تعاونها مع الأجهزة المعنية ، للحد من ترويج المخدرات وضبط المتاجرين بها وكل ما له علاقة أو صلة بها .

وقد نجحت الإدارة في تحقيق أهدافها بفضل الدعم المادي والمعنوي من أولي الأمر في هذا البلد الأمين وبفضل التعاون الوثيق من المواطنين والمقيمين على أرض الحرمين الشريفين وأمام هذه الأعباء الجسام لا تنسى اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات دورها في التوعية بأخطار المخدرات والأخذ بيد من يسقط في مستنقع الإدمان وإزالة ما يعترض علاجه من عقبات حتى يعود إلى المجتمع من جديد مواطناً صالحاً قادراً على البذل والعطاء .

إن درهم وقاية خير من قنطار علاج ، وهذا الكتاب الذي بذله المؤلف هو جهد طيب في مجال خفض الطلب على المخدرات تم إعداده ليحقق مطالب الدارسين والباحثين والمختصين في مجال مكافحة المخدرات آملين أن يؤتي ثماره المرجوة منه.

والله ولي التوفيق.

لواء / سلطان بن عايض الحارثي

الباب الأول

أ - لمحة تاريخية عن مشكلة المخدرات.

ب - أبعاد مشكلة المخدرات.

أ- لمحة تاريخية عن مشكلة المخدرات

إن الإدمان على المخدرات ليست مشكلة جديدة على ما يعتقد الكثير من الناس بل هي قديمة قدم التاريخ ، بل إن أبحاثاً أخرى أشارت إلى أن زراعة الأفيون وتحضيره يعودان إلى عام ٧٠٠٠ قبل الميلاد وقد وصف السومريون وفي مرحلة لاحقة نقل البابليون الاستعمال الطبي لهذا المخدر إلى مصر وفارس قبل حوالي ١٥٥٠ قبل الميلاد ومن هناك انتقل إلى الأمبراطورية الرومانية ومن ثم باتجاه الشرق وقد سماه الإغريق باسم "أوبيوم" وهي كلمة مشتقة من كلمة " أوبوس " ومعناها " عصارة الخضار " .

لقد كان من الخشخاش والأفيون معروف في منطقة البحر الأبيض المتوسط وتقول بعض الكتابات : إن القنب كان معروفاً للناس قبل ٣٠٠٠ عام على الأقل من ميلاد المسيح عليه السلام .

كما يعتقد أن العرب قد نقلوا الأفيون إلى الصين بحلول القرن التاسع بعد الميلاد لكن اتساع استعمال الأفيون في تلك البلاد في القرن التاسع عشر نشأ أصلاً من الهند وأدى إلى ما يعرف باسم " حرب الأفيون" (١٨٣٩ - ١٨٤٢م) بين الصين وبريطانيا التي أجبرت الصين وقتها على قبول تجارة الأفيون التي ترعاها بريطانيا من الهند .

أما في الهند فقد استعمل قسس البراهما الأفيون بديلاً للكحول الذي تحرمه التعاليم الهندوسية كوسيلة للوصول إلى النشوة وللإيضاح أنه بعد إدخال الأفيون من جانب العرب رحب المجتمع الهندي بهذا المخدر ترحيباً حاراً حتى أنه كان يستعمل في الأماكن المقدسة لديهم على اعتبار أنها أماكن آمنة لتعاطي المخدرات . وقد كانت

الطبقات العليا من المجتمع تميل إلى تعاطي الأفيون بينما كانت الطبقات الدنيا تعتمد على القنب ومشتقاته المختلفة .

وفي هذا عهد الإمبراطور أكب،وضعت زراعة القنب في الهند تحت رقابة الحكومة وبعد ذلك جرى تنظيم الإنتاج الفائضي المطلب المحلي وتقديره ، وهكذا عندما سيطر البريطانيون على شبة القارة الهندية ورثوا احتكار تجارة الأفيون الجيدة التنظيم فيها .

أما فيما يتصل بتاريخ تعاطي المخدرات في الأجزاء الأخرى من العالم فيعتقد مثلا أن مصنع أوراق الكوكا التي يشتق الكوكايين منها كان أمر شائعا في البرد من قبل قبائل الأنكا .

أما فيما يتصل بالبلدان الأوربية فهناك تقارير تفيد أن الأفيون كان معروفا كدواء في أوربا قبل الميلاد لكن تعاطيه لم يكن منتشرا حتى تم استيراده على نطاق واسع من قبل شركة الهند الشرقية وهكذا لم يتطور استعمال المخدرات والإدمان عليها على نطاق أوسع إلا خلال القرنين الثامن عشر والتاسع عشر .

وقد استمر تعاطي المخدرات في التطور في القرن التاسع عشر عندما بدء تحضير مشتقات الأفيون كالمورفين والهيروين في التطور إلى درجة أنه يمكن في الوقت الحاضر حقن المشتقان الجديدة المرمزة مباشرة في الجسم مقارنة بالطريق القديم التي كانت تعتمد على تعاطي الأفيون مع مواد أخرى . وفي عام ١٨٠٥م اكتشف المورفين في ألمانيا وفي عام ١٨٣٢م انتج الفرنسيون الكودايين واشباه القلويات الأخرى المشتقة من الأفيون وفي عام ١٨٩٨م انتج الألمان الدياكتيل مورفين الهيروين.

وقد استعمل الأفيون لأول مرة في المستعمرات الأمريكية كعلاج خلال القرن الثامن عشر إلا أنه من القرن التاسع عشر ظهرت بعض التقارير الطبية التي تؤكد أنه تم تعاطيه بشكل واسع وفي بداية القرن العشرين تصنف التقديرات عدد المدمنين بالملايين .

يتضح لنا من السرد التاريخي آنفا أن استعمال المخدرات ظاهرة قديمة جداً تعود إلى عصور الحضارات القديمة ومنذ ذلك الوقت إستعمل المخدرات ومن ثم أخذ تعاطيها في الازدياد .

ومن هنا يبدو جوهر مشكلة تعاطي المخدرات كامناً في حقيقة الاتصال والتواصل الحتمي بين الثقافات حيث انتقلت المخدرات من مكان لآخر ومن مجموعة من الناس لأخرى ومن ثقافة لأخرى ولم يكن لدى الناس في مواطن المخدرات الجديدة الطرق الثقافية لتفادي خطرها مما أدى في نهاية الأمر إلى انتشار تعاطيها بين الناس .

ولقد وصلت مشكلة تعاطي المخدرات في الوقت الحاضر إلى مرحلة حرجة جعلت أقطار العالم بأمس الحاجة للتعاون في مكافحتها على جميع المستويات .

كما أن المواقف من تعاطي المخدرات تتغير بسرعة مع تزايد انتشار المخدرات في المجتمعات الأخرى واتساع نطاقها أكثر فأكثر . ولذا لابد من بذل عناية فائقة واتخاذ خطوات جادة ضمن إطار التعاون الدولي لوضع حد لانتشار تلك المواقف التي تحولت الآن من التعاطي في بعض المناسبات إلى التعاطي المنتظم وربما الاعتيادي بين الناس ولا سيما الشباب منهم .

ب- أبعاد مشكلة المخدرات

(١) البعد الدولي :

المنظمات الإجرامية التي تعمل في مجال إنتاج وتهريب المخدرات استفادت إلى أقصى مدى من تقدم علوم الإدارة . وظهر ذلك واضحاً جلياً من دقة تنظيمها وحسن إدارتها وعلاقات التعاون القائمة بين منظمات الإتجار في الكوكايين في أمريكا اللاتينية ومنظمات الإتجار في الهيروين في المثلث الذهبي والهلال الذهبي.

ورغم أن هذه المنظمات تتباين تبايناً شديداً فإنها تتقاسم سمات عديدة تمكنها من الوصول إلى غاياتهم . فعصابات المخدرات يدفعون بسخاء لتابعيهم، ويوفرون لهم المال اللازم لمعيشة أسرهم أثناء وجودهم في السجن وكذلك الأموال اللازمة للدفاع عنهم .

وغالباً ما يعتبر رؤساء هذه المنظمات أبطالاً شعبيين في مناطق إنتاج المخدرات وخاصة تلك التي تعيش تحت حد الكفاف الاقتصادي . وقد حققت العصابات ثروات طائلة وبلغ حجم الأموال المتداولة في سوق الإتجار غير المشروع حسبما قدره دي كويلار الأمين العام السابق للأمم المتحدة أمام قمة لندن عام ١٩٩٠م بحوالي ٥٠٠ مليار دولار سنوياً وكان المبلغ المقدم سنوياً عام ١٩٨٧م (٣٠٠ مليار دولار) الأمر الذي يشير إلى زيادة الأرباح الناجمة عن التجارة الآثمة إلى الضعف تقريباً - ويأتي هذا المبلغ في المرتبة الثانية بعد مبلغ الأموال المتداولة في تجارة السلاح ويوضح لنا المثل التالي الأرباح الضخمة التي تحققها تجارة الكوكايين .

" ثمن كيلو الكوكايين في دول الإنتاج بأمريكا اللاتينية يتراوح بين ٨٠٠ و ١٠٠٠ دولار ، بينما يباع الكيلو جرام بسعر الجملة في الولايات المتحدة الأمريكية أكبر سوق استهلاكي لهذا المخدر بين ١٦٠٠٠ و ٢٥٠٠٠ ألف دولار .. أما بالنسبة للهيروين يتراوح سعر الكيلو في دول الإنتاج ما بين ١٣٠٠ و ١٦٠٠ دولار ويباع في الولايات المتحدة بسعر الجملة ما بين ٤٥ ألف دولار و١٨٠ ألف دولار ويباع في الشارع مجزءاً ما بين ٨٠ ألف و٥٠٠ ألف دولار ".

ويتحاشى البائعون والمشترون استخدام الشيكات أو أي أدوات مالية أخرى ونتيجة لذلك فإن المهربين الكبار والرؤوس المدبرة في سوق الإتجار غير المشروع عليهم أن يتعاملوا في ملايين الدولارات من الأوراق المالية ذات الفئة الصغيرة وهذه الكميات الكبيرة من النقد من الصعب نقلها أو استثمارها أو استخدامها في مشتريات دون إثارة الشبهات خاصة وأن القوانين في الولايات المتحدة الأمريكية وكثير من دول العالم الغربي وبعض دول العالم العربي مثل مصر والسعودية تنص على مصادرة الأموال المتأتية من تجارة المخدرات والمؤثرات العقلية . بالإضافة إلى أن عدد الدول التي ستجرم حيازة وإخفاء وتمويه هذه الأموال أخذ في الأزدياد بعد دخول الاتفاقية الجديدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لعام ١٩٨٨م في حيز التنفيذ منذ ١١ نوفمبر ١٩٩٠م ومن ثم فإن مجرمي المخدرات في حاجة لتفسير مقبول لتضخم ثرواتهم كما أنه من الصعب عليهم الاحتفاظ في مكان آمن .

وتجار المخدرات في حاجة إلى مواجهة نظيفة يختفون خلفها ، وهذه الواجهة لا تتحقق إلا بغسيل أموالهم حتى تظهر أمام السلطات أنه ناتج استثمارات مشروعة ثم

توظيف هـذه الأمـوال بعـد تنظيفـها في شـركات اسـتثمارية أو عقاريـة ولا يقـوم التجار بغسيل أموالهم بأنفسهم بل يعهدون بها إلى متخصصين من ذوي الضمائر الميتـة من العاملين في البنوك والمؤسسات المصرفية أو تجارة الذهب أو الماس ويتم ذلك في مقابل نسبة معينة قد تصل إلى ١٠٪ أو أكثر من عائد المخدرات في الولايات المتحدة الأمريكيـة حيث تكثر أرباح المخدرات وقد استجد في عالم الجريمة عمل إجرامي جديد وهـو عمـل حاملي الحقائب الذين يأخذون حقائب النقود من مجرمي المخدرات ويطيرون بها علـى طائرة تجارية أو طائرة خاصة إلى الدولة التي سيودع فيها المال وبترتيب مسبق يلتقـي حاملي الحقيبة بفريق أمان يتولى حراسته حتى يصل إلى البنك ويودع النقود في حسـاب مفتوح لهذا الغرض . ويمكن إيجاز سمات الدول المفضلة لغسيل الأموال فيما يلي :

- دولة ذات نظام سياسي مستقر .
- لا توجد بها قيود على تجارة العملات الأجنبية .
- نظامها يحمي سرية المصارف .
- أرض بكر للاستثمار بحيث تسمح باستيعاب الصفقات المالية الضخمة

وأشهر أماكن غسيل الأموال في الدول الـتي توافـرت فيـها كـل هـذه الميزات أو معظمها مثل بنما والبهاما وجزر كيمان وسويسرا وهونج كونج والاكوادور أشهر من قـاموا بعمليـات غسـيل الأمـوال كارتـير لات الكوكـايين في كولومبيـا والمنظمـات الإجراميـة الإيطالية وعصابات الإتجار غير المشروع في الهيروين في دول المثلث الذهبي .

وتستخدم أربـاح تجـار المخـدرات لتمويـل الأنشـطة الإجراميـة الأخـرى وإقامـة المشروعات التجارية الناجحة ويمكن لهـذا السيل المتدفـق مـن الأمـوال أن يجعـل مـن

الصعب إقناع السلطات في الدول التي تستثمر فيها هذه الدول باتخاذ إجراءات تجميدها أو مصادرتها .

ومن الإجراءات الجيدة التي اتخذت في هذا المجال إلزام المصارف والمؤسسات المالية في الولايات المتحدة الأمريكية بإبلاغ وزارة الخزانة وإدارة مكافحة المخدرات الأمريكية بأية إيداعات أو تحويلات تصل إلى عشرة آلاف دولار وتجريم عدم الإبلاغ عن ذلك ويتم التحايل على هذه الطريقة بتقسيم الوديعة إلى مبالغ صغيرة تقل عن عشرة آلاف دولار .

والجدير بالذكر أن ١٥ دولة أوربية شكلت مجموعة للتعاون في مجال السيطرة على ثروات تجار المخدرات ومنع غسيلها (Money Lanndering) عن طريق البنوك وتضم المجموعة السويد وهولندا وبلجيكا ولوكسومبرج وسويسرا واللجنة التنفيذية للسوق الأوربية وانضم إليها مؤخراً استراليا .. وتقدر المجموعة ما يتم غسيله عن طريق البنوك بحوالي ٨٥ بليون دولار أمريكي وتحاول أن تتخذ حيال ذلك إجراء تنسيقي موحد . وتطلب هذه المجموعة من البنوك في الدول الأعضاء إبلاغها عن الودائع النقدية الضخمة كما تطلب من أجهزة المراقبة في الدول الأعضاء تسجيل كل العمليات المصرفية بين البنوك الوطنية والأجنبية وإلزام بتقديم سجلاتها للمحققين الجنائيين في قضايا الثروات.

ومؤخراً وقع وزيرا الخزانة في الولايات المتحدة الأمريكية وفنزويلا إتفاقية للتعاون في مجال مكافحة الإتجار غير المشروع في المخدرات وخاصة تبادل المعلومات حول عمليات تبيض الأموال وإخفائها وبدأ تنفيذ الإتفاقية إعتباراً من أول يناير ١٩٩١ ، وجاء ذلك على أثر المعلومات التي توافرت عن قيام أباطرة المخدرات وخاصة من الكولومبيين بغسل أموالهم في فنزويلا .

(٣) البعد الأمني :

يتفق الجميع على أن تعاطي المخدرات كثيراً ما يدفع المتعاطي الذي لا يكفي دخله لإشباع حاجته لإرتكابه الجرائم للاستيلاء على المال اللازم للحصول على المخدر ، وأن هذه الجرائم عادة ما تكون جرائم سرقة عادية قليلة الأهمية وقد تكون جرائم سرقة وعنف سرقة وخاصة عندما بحل موعد الجرعة في حالات الاعتماد المزمن على المخدر .. مثال ذلك ما حدث في ألمانيا الغربية حيث ضبطت إدارة المباحث الجنائية الاتحادية عام ١٩٨٤م شاباً ارتكب وحده ٦٠٠ حادث سرقة بإكراه وتبين أن إدمانه على الهيروين وحاجته إلى ما قيمته ٤٠٠ دولار يومياً لشراء المخدر وراء إرتكابه هذه الحوادث .

وتعاطي المخدرات يدخل ضمن العوامل التي توقظ وتكشف وتحرك الميول الإجرامية وذلك بعد أن يهدئ المخدر ويقلل الكوامن النفسية التي تتصدى للدعوة إلى الجريمة سواء كانت غريزة سامية أو خوفاً من عقوبة وعندما تسود العوامل الإجرامية يزداد الشخص جسارة وبعد شئ من التردد يدخل الشخص في مرحلة التصميم التي يمر فيها بسهولة إلى العمل الإجرامي فيرتكب جرائم السرقات وجرائم العنف وجرائم الجنس وغيرها من الجرائم المماثلة .

والأمر الذي لا شك فيه أن قيادة متعاطي المخدرات للمركبات وهو تحت تأثير المخدر يجعل من قيادة المركبة خطراً عليه وعلى الآخرين .. وإذا كانت حوادث المرور ترجع إلى عدة أسباب ، إلا أن الدلائل تشير إلى أن معظمها ينجم عن سوء تقدير السائق ، أما نتيجة السرعة الهائلة أو القيادة تحت تأثير المخدرات والمسكرات .

وعلى الجانب الآخر نجد أن عصابات الإتجار غير المشروع في المخدرات تتسم بالشراسة فهي لا تسمح لأحد أفرادها بالإنفصال عنها فإذا حدث فإن التنكيل به وبأفراد أسرته أمر وارد ..كما تفرض هذه العصابات سيطرتها وسطوتها في المناطق التي تعمل بها، وفي بعض الأحيان يكون الموت جزاء من يبادر بالإبلاغ عن أحد أفرادها ، وتؤكد بعض التقارير أن عصابات تهريب الكوكايين تميل إلى ممارسة العنف ضد كل من تتصورهم أعداء لها وضد عائلاتهم ومستخدميهم وغيرهم من الأبرياء الذين تربطهم بها صلة ، وقد إرتكبت هذه العصابات في ميامي ولوس أنجلوس ونيويورك عدداً كبيراً من جرائم القتل قطعوا فيها الرؤوس وبتر الأطراف وكان بعض القتلى من الأطفال .. وقد وقعت أكثر من الجرائم في وضح النهار أمام المارة في المنتزهات العامة أو الطرق الرئيسية، كما حدث البعض في النوادي الليلية على مرأى ومسمع من روادها ، والشواهد تدل على أن بعض عصابات المافيا تميل إلى العنف أكثر من عصابات الكوكايين . وقد حفلت الصحف بأنباء التصفيات الجسدية وحروب المافيا التي ارتكبتها هذه العصابات .

وفي بلدان تزرع فيها نباتات الكوكا استطاعت تهريب الكوكايين أو تشتري بأموالها بعض كبار المسئولين فيها، وكان المال وراء تزويد العصابات بأقوى الأسلحة وأكثرها فتكاً وأحدث وسائل الانتقال والاتصال وقد دفع كثير من رجال مكافحة المخدرات حياتهم أثناء مراقبة أو مطاردة أو ضبط هذه العصابات .

ولا يقتصر الأمر على تقديم الرشاوى على العاملين في أجهزة ضبط جرائم المخدرات بل كثيراً ما يحاول أفراد هذه العصابات شراء ذمم العاملين في مجال التشريع الجنائي وخاصة أجهزة التحقيق والحكم بهدف قضايا المخدرات المتهم فيها بعض أفراد

العصابة والحصول على أحكام بالبراءة فيها .. وعادة ما يكون الأسلوب الذي يلجأ إليه المنحرفون في جهاز العدالة الجنائية هو تغيير الحقيقة في أوراق التحقيق سواء بتزوير أقوال الشهود أو تقارير المعمل الجنائي أو بإعدام ملف القضية واصطناع ملف آخر بدلاً منه يحمل في ثناياه أدلة براءة المتهم أو المتهمين .

(٣) البعد الاقتصادي :

المخدرات تكبد الدولة نفقات باهظة .. والبند الأول الأساسي في هذه النفقات هو الذي تدفعه الدولة في استهلاك المخدرات ومضبوطات أية دولة من المخدرات تمثل حوالي ١٠٪ من المخدرات التي استهلكت فيها ، فإذا كانت كمية الهيروين التي استهلكت في عام ١٩٥٨م هي (١٢٣ كجم هيروين) فإن ذلك يعني أن كمية الهيروين التي استهلكت في هذه الدولة بلغ (١٢٤٠ كجم هيروين) .. وإذا كان ثمن كيلو الهيروين في الشارع يساوي مائة ألف دولا، فان الثمن الذي دفعه مدمنوا المخدرات في عام يؤكد أن الأموال المتداول في عالم الإتجار غير المشروع هائلة امتصها المهربون من دماء المدمنين امتصاصاً أدمى قلوب أسرهم وزلزل مقومات أوطانهم وهدد تراثهم وحضارتهم البشرية .

ومعظم الدول العربية دول مستهلكة للمخدرات ، وذلك يعني نفقات استهلاك المخدرات تجد طريقها إلى الخارج ولا تستثمر في الداخل وغالباً ما يؤدي ذلك إلى انخفاض قيمة العملة المحلية إذ أن العملة المفضلة لدى تجار المخدرات ومهربيها هي الدولار .. بل إن الولايات المتحدة الأمريكية قد أحست بضخامة الأموال التي يهربها تجار المخدرات خارجها فدربوا كلاب الشرطة على شم مزيج من الأحبار المستخدمة في طباعة الدولار وتمكنوا بذلك من ضبط ملايين الدولارات حال تهريبها إلى الخارج ، كما

سعت أمريكا إلى عقد اتفاقيات مع الدول التي يودع فيها المهربون أموالهم بهدف استردادها بعد إقامة الدليل على أنها متحصلة من تجارة المخدرات .

والأثر الثاني للمخدرات هو أنها تنقص القدرة على بذل الجهد وتستنفذ الجزء الأكبر من الطاقة وتضعف القدرة على البحث والإبداع والابتكار وتقدير قيمة هذا الأثر يتطلب حصر عدد المدمنين وهذا الحصر عملية معقدة ، فالتعاطي جريمة ومقترفوها لا يظهرون على مسرح الأحداث بمحض إرادتهم فهم في خوف من الوقوع في قبضة أجهزة المكافحة ـ أو على الأقل افتضاح أمرهم ـ والبعض يعتمد في عملية الحصر على سجلات الشرطة وأماكن علاج المدمنين ، والبعض يلجأ إلى كمية المخدرات المضبوطة ليصل منها إلى كمية المخدرات المستهلكة في البلد ثم تقسيم هذه الكمية على المتوسط السنوي لما يستهلكه الفرد فيحصل على عدد المدمنين وقياس مدى تأثير إنتاجية الفرد بالمخدرات أمر لم يتم وضع مبادئ أساسية له وإن كان يمكن الحصول عليه بإجراء دراسة مسحية ولكن من المقطوع به أن وجود المدمن داخل السجن لقضاء العقوبة أو في المستشفى للعلاج منه طاقة إنتاجية معطلة .

والأثر الثالث يتمثل في نفقات الأجهزة الوطنية المعنية بمشكلة المخدرات من جميع جوانبها ، أجهزة ضبط جرائم المخدرات وما يتصل بها باستخدام أسلوب الإعلام أو أسلوب التعليم ـ أجهزة معنية بعلاج المدمنين وأجهزة معينة بإعادة التأهيل الاجتماعي والنفسي ـ أجهزة معينة بالسيطرة على التجارة المشروعة للمخدرات وهذه النفقات تشمل أجور العناصر البشرية وقيمة الإمكانات المالية والتكنولوجية .

والأثـر الرابـع يتمثـل في مسـاهمات الدولـة في تمويـل الأجـهزة الدوليـة المعنيـة بمشكلة المخدرات مثل أجهزة هيئـة الأمـم المتحـدة ومنظمـة الشـرطة الجنائيـة الدوليـة بالإضافة إلى ما تقدمه الدولة لغيرها من الدول مع منح مجـال مكافحـة المخـدرات سـواء مباشر أو من خلال صندوق الأمم المتحدة للرقابة على إساءة استخدام المخدرات.

وخامس هذه الآثار أن تجار المخدرات ومهربيها وزارعيها ومنتجيـها وصانعيـها وناقليها وغيرهم من المتورطـين في علميـات الإتجـار غـير المشـروع في المخـدرات طاقـات معطلة سواء أثنـاء ممارسـتهم نشـاطهم الآثـم أو أثنـاء وجودهـم داخـل السـجون لتنفيـذ العقوبة المحكوم بها عليهم وهذه الآثار تضعف الكيان الاقتصادي للدولة ببطىء خطاهـا في طريق التطور والتفاهم وتحقيق الرخاء والرفاهية لأبنائها .

الباب الثاني

المخدرات الطبيعية والتصنيعية

- ⁂ الأفيون ـ المورفين ـ الهيروين
- ⁂ الحشيش
- ⁂ الكوكا ـ الكوكايين
- ⁂ القات
- ⁂ مواد الهلوسة

أولاً : الخشخاش

" الأفيون "

السم الأسود - أبو النوم

- المورفين .
- الهيروين .

أ- نبات الخشخاش :

نبات الخشخاش هو المصدر الذي يؤخذ منه الأفيون وهو نبات حولي يبلغ ارتفاعه من ٢ إلى ٤ أقدام ينتج أزهار ذات أربع بتلات قد تكون بيضاء أو قرمزية أو حمراء أو بنفسجية أو أرجوانية ولكن اللون الأكثر شيوعاً هو اللون الأبيض . وللنبات رأس أو كبسولة ذات استدارة غير منتظمة تبدو بيضاوية الشكل من القمة إلى القاع ويتراوح حجمها عند النضج بين حجم حبة الجوز وحجم البرتقالة الصغيرة وتحتوي الكبسولة على بذور النبات .



حقل خشخاش وصبي يقوم بتشريط الكبسولة لاستخراج الأفيون

أهم مناطق زراعة الخشخاش المثلث الذهبي (تـايلاند ، لاوس ، ميانمـار ، بورمـا) والهلال الذهبي (باكستان ، أفغانستان ، إيران) والممر الذهبي (دول أسيا الوسطى) ، والمكسيك ، الهند ، لبنان ، كولومبيا ، وقد زادت المساحات المنزرعة بالخشخاش على حساب زراعة نبات الكوكا في كولومبيا ، وتبدأ الدورة الزراعية للنبات في أواخـر الصيف وبعد ثلاثة أشهر ينضج النبات المكون من سيقان خضراء يعلوهـا زهـور الخشـخاش تم تسـقط الأوراق لتظهر الكبسولة ، والأفيون هو العصير المتخثر لثمـرة خشـخاش الأفيـون (الكبسـولة) ويخرج منها إفراز له شكل الحليب وعند ملامسته للهواء يصبح أكثر تماسـكاً ويتحـول لونـه إلى اللون البني الداكن ثم يسقط من على الكبسولات ويجمع في أوعيـة خاصـة وعندئـذ يكـون شكله كشكل العسل الأسود وفيما بعد يزداد جفافه ويصبح أدكن لوناً ، والأفيون يشكل علـى هيئة كتل أو أصابع .

والأفيون هو أول مخدر وضع تحت الرقابـة الدوليـة بنـاءً علـى معـاهدة الأفيـون المبرمـة في لاهـاي بتـاريخ ١٣ ينـاير ١٩١٢م والـتي دخلـت حـيز التنفيـذ في ١٠ ينـاير ١٩٢٠م .

ب- المـورفيـــن :

المورفين هو العنصر النشط في الأفيون وقد تم اكتشافه في أوائل القــرن التاسـع عشـر، ولكن العالم لم ينتبه للمورفين إلا بعـد أن أعـاد اكتشـافه وإعطـاء اسمـه عـالم ألمـاني ١٨١٧م ويقال إن المورفين منسوب إلى مورفيوس اله الأحلام في أساطير الإغريق.

وتستخلص قاعدة المورفين باستعمال بعض المواد التي تحتوي على الجير الحــي مع الماء والتسخين وكلوريد الأمونيا ثم جهاز الترشيح ، كما يمكــن استخلاصه مباشـرة من ساق نبات الخشخاش ومن كبسـولة الخشـخاش الـتي لم يؤخـذ منـها الأفيـون بعـد تجفيفها ، ويتراوح لون قاعدة المورفين بين الأسمر والبني الغامق .

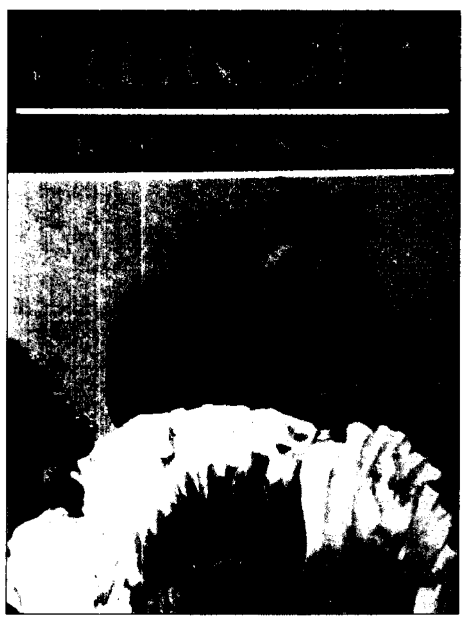
أما قلويدات الأفيون فهي المورفين على شكل أملاح وهذه الأمــلاح عديمـة اللـون على شكل مسحوق أبيض متبلور وقد تكون على شكل أقراص .



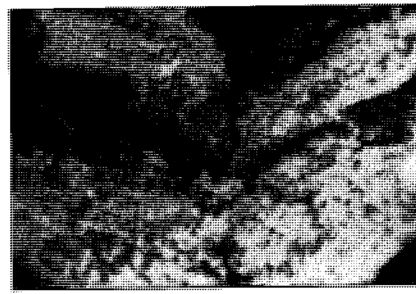
زهرة الخشخاش



حقل خشخاش الأفيون

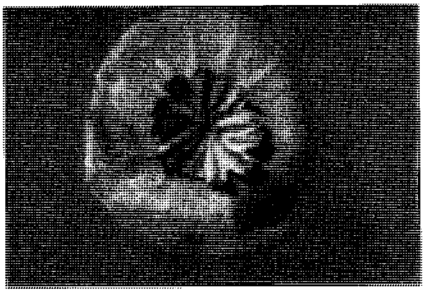


كبسولة خشخاش الأفيون

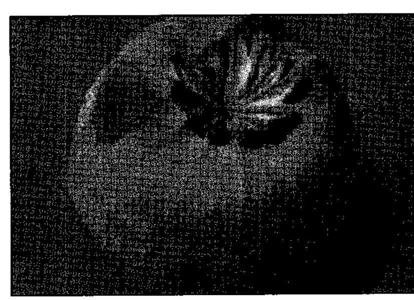


كبسولة الأفيون مقسومة نصفين

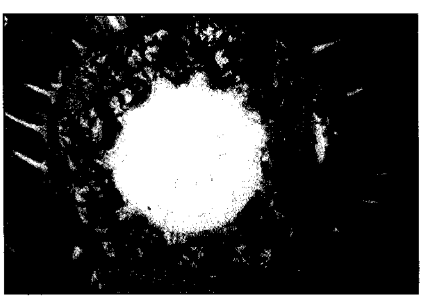
داخل الكبسولة حبيبات صغيرة تستعمل في صنع الكعك كما يستخرج منها الزيت وتصلح غذاء للحيوانات وهي ليست خطرة لأنها لا تحتوي على أي مادة مخدرة .



كبسولة الأفيون وعليها التاج .



كبسولة الأفيون وعليها التاج الذي يميز عائلة الأفيونيات.



مقطع نصفي لخشخاش الأفيون

الجيوب الحمراء الصغيرة في الكبسولة " الغدد " هي التي تفرز الأفيون وعملية تشريط الكبسولة للحصول على الأفيون تتطلب مهارة لأن التشريط إذا كان أعمق مما يجب وتجاوز الغدد سال العصير الصمغي داخل الكبسولة .

جـ) الهيروين :

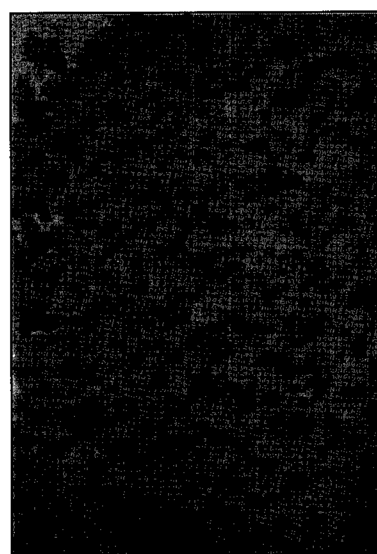
اكتشف الهيروين في الربع الأخير من القرن التاسع عشر ، وقد أنتجته شـركات باير وطرح تجارياً كدواء غير أن آثاره ما لبثـت أن ظـهرت وتوقـف الأطبـاء عـن وصفـه كعلاج ، وقوة الهيروين تتراوح بين أربعة أمثال وعشرة أمثال المورفين .

ويستخدم حامض الخليك الثلجي أو كلورور الاستبل في استخراج الهـيروين مـن قاعدة المروفين ، وأول دولة ظهرت فيها مشكلة تعاطي الهيروين هي الولايـات المتحـدة الأمريكية وثاني دولـة هـي مصـر في الفـترة بـين الحربـين العـالميتين الأولى والثانيـة ثـم أصبحت الصين بعد ذلك مركزاً لإنتاجه وتعاطيه . ومناطق إنتاج الهـيروين هـي منـاطق إنتاج الأفيون بالإضافة إلى مناطق لا تنتج الأفيون ولكن بها معامل لتحويله إلى هـيروين. ومن أهم مناطق تحويل الأفيون إلى هيروين المنطقة الحدودية بين باكستان وأفغانستان.

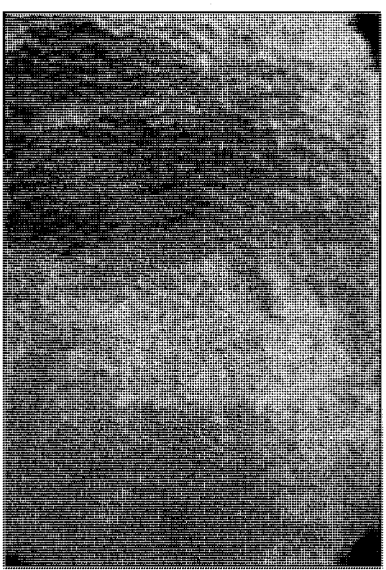


كمية من مادة الهيروين المدمرة.

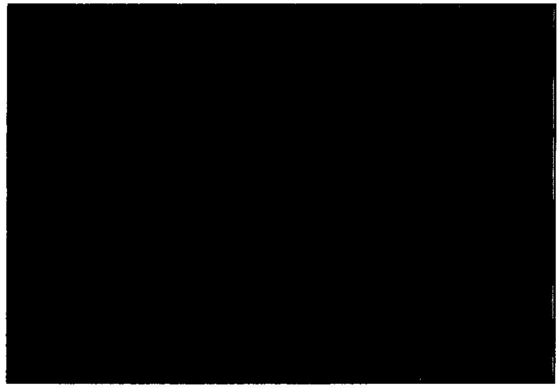
وقاعدة الهيروين الجافة مادة صلبة يمكن تحويلها إلى مسحوق بتفتيتها بين الأصابع ويتراوح لونها بين الرمادي الشاحب والرمادي الغامق أو البني الغامق ويطلق على قاعدة الهيروين هيروين رقم (٢) ، أما الهيروين رقم (٣) فيوجد على شكل حبيبات وتتراوح ألوانه بين البني الفاتح والبني الغامق . والهيروين النقي مسحوق دقيق أبيض منقى بدرجة كبيرة . كما يوجد الهيروين الأسمر . وهو ينتج بطريقة لا تتضمن التقنية .



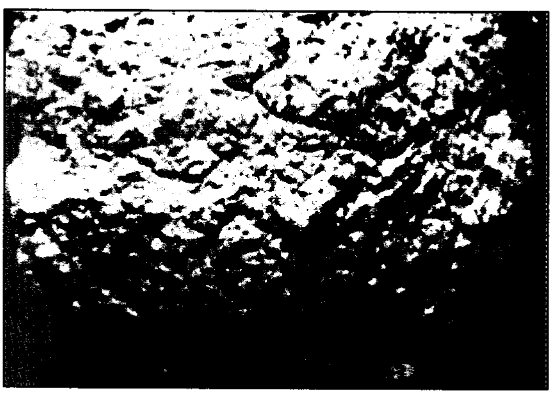
هيروين خام محبب عادة ما يكون أحمر أو رمادي اللون



بعض أشكال الهيروين



هيروين محبب من هونج كونج



هيروين جنوب غرب أسيا

ب ـ المخدرات التخليقية

1. المنشطات .

٢- المهبطات .

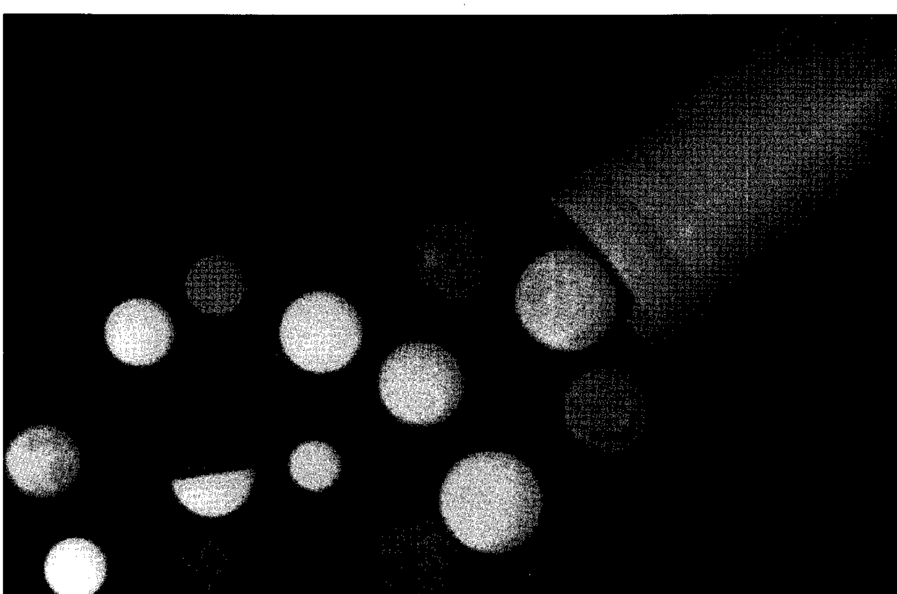
٣- المسكنات .

٤- المهدئات .

٥- المنومات .

١- المنشطـــات

STIMULANTS



بعض أنواع الحبوب المخدرة

(المنشطات)

وتشمل مجموعة الامفيتامينات : الأمفيتامين والديكسا مفيتامين والميثامفيـامين.. وهي مجموعة متجانسة نسبياً فتماثل كيميائياً وفارماكولوجيا مع الأفيدرين والادرينالين.

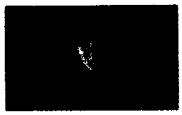
تكون على شكل مسحوق أبيض تصنع منـه أقـراص أو كبسـولات ذات أشـكال وأحجام وألوان مختلفة كما يحضر منه محلول للحقن وأشهر الأنـواع المنتشـرة في العـالم العربي الماكستون فورت تصنع سراً في الولايات المتحدة الأمريكية ووسـط أوربـا وخاصـة هولندا أو المملكة المتحدة وشرق أوربا وخاصة بولندا والمجر بالإضافة إلى تـايوان والصـين وتايلاند وبعض بلدان شمال أفريقيا وشرقها .

وتوجد أشكال أخرى من الامفيتامينـات منـها : الآيـس وهـو منتـج بلـوري مـن الأمفيتامينات ويسمى كوكاكين الشوارع وأول ظهور له كان في هاواي (الولايات المتحدة الأمريكية) الشابو وهو بودرة صفراء اللون أساسها .

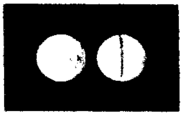
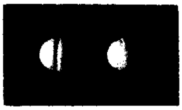
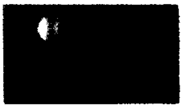
ميثامفيتامين وأول ظهور له كان في كوريا الجنوبية والفلبين واكسـتازي أو عقـار النشوة له تأثير الامفيتامين والميسكالين ويسمى الأمفيتامين المـهلوس وينتشـر تعاطيـه في الغرب حيـث توجـد الحفـلات الماجنـة الـتي تمتـد حتـى الصبـاح ، الفنيثلـين واسمـه التجاري الكبتاجون ويصنع في بعض دول أوربا الشرقية وخاصة بولندا وبلغاريا ويـهرب إلى شبه الجزيرة العربية عبر تركيا أساساً وبعض الدول العربية .

وتعاطي الأمفيتامينات يجعل الفرد ثرثاراً وعصبياً وقلقاً وقد تسـبب في ارتجـاف اليدين وزيادة العرق وجفاف الأنف والفم وكما قد تسبب شعوراً بالاضطهاد .

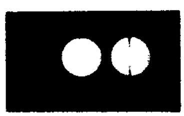
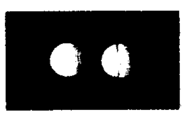
المنشطات
STIMULANTS

الاسم العلمي	الاسم التجاري	
أمفيتامين سلفات ١٠ ملجم Amphetamine Sulfate 10mg	بنزدرين Benzedrine	
أمفيتامين ٦,٢٥ ملجم ديكسترو مفيتامين ٦,٢٥ ملجم Amphetamine 6.25mg Dextro amphetamine 6.25mg	بايفيتامين ١٢ ½ Biphetamine $12 \frac{1}{2}$	
أمفيتامين ١٠ ملجم ديسكترو مفيتامين ١٠ ملجم Amphetamine 10mg Dextro amphetamine 10mg	بايفيتامين ٢٠ Biphetamine 20	
ديكسترو مفيتامين سلفات ٥ ملجم Dextro amphetamine Sulfate 5mg	ديكسدرين Dexedrine	

المنشطات
STIMULANTS

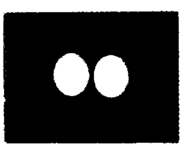
الاسم العلمي	الاسم التجاري	
بنزفيتامين ٥٠ ملجم Benzphetamine 50mg	دايدركس Didrex	
فيندايمترازين ترتيرات ٣٥ملجم Phendimetrazine Tartrate 35mg	بليجين Plegine	
فيندايمترازين ترتيرات١٠٥ملجم Phendimetrazine Tartrate 105mg	بريلو - ٢ Prelu - 2	
فيندايمترازين ترتيرات ٧٠ملجم Phendimetrazine Tartrate 70mg	استاتوبكس - د Statobex - D	

المنشطات
STIMULANTS

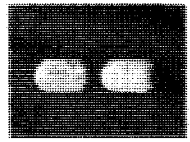
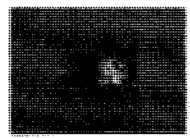
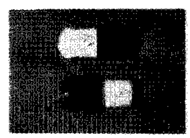
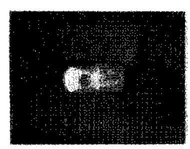
الاسم العلمي	الاسم التجاري	
فينثللين هيدروكلوريد Fenethylline Hydrochloride 50mg	كبتاجون Captagon	
ميثيل فينيدات ٢٠ملجم Methylphenidate Hydrochloride 20mg	ريتالين Ritalin	
ميثيل فينيدات ١٠ملجم Methylphenidate Hydrochloride 10mg	ريتالين Ritalin	
فينميترازين هيدروكلوريد ٧٥ملجم Phenmetrazine Hydrochloride 75mg	بريلودين Preludin	

الاسم الشائع للكبتاجون بالمملكة العربية السعودية
الأبيض - أبو ملف - ملف شقرا - دفي

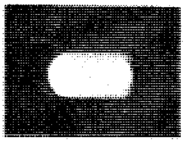
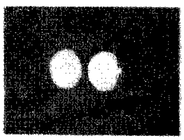
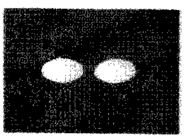
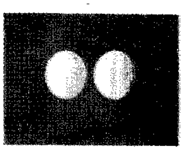
المنشطات
STIMULANTS

الاسم العلمي	الاسم التجاري	
ديكسترومفيتامين سلفات ١٥ ملجم Dextroamphetamine Sulfate 15mg	ديكسدرين Dexedrine	
ميثامفيتامين هيدروكلوريد ١٠ ملجم Methamphetamine Hydrochloride 10mg	ديسوكسين Desoxyn	
ميثامفيتامين هيدروكلوريد ١٥ ملجم Methamphetamine Hydrochloride 15mg	ديسوكسين Desoxyn	

المنشطـــات
STIMULANTS

الاسم العلمي	الاسم التجاري	
فينترمين هيدروكلوريد ٣٧,٥ ملجم Phentermine Hydrochloride 37.5mg	اديبكس - ب Adipex - P	
فينترمين هيدروكلوريد ٣٠ ملجم Phentermine Hydrochloride 30mg	فاستين Fastin	
فينترمين ١٥ ملجم Phentermine 15mg	لونامين Lonamin	
فينترمين ٣٠ ملجم Phentermine 30mg	لونامين Lonamin	

المنشطـــات
STIMULANTS

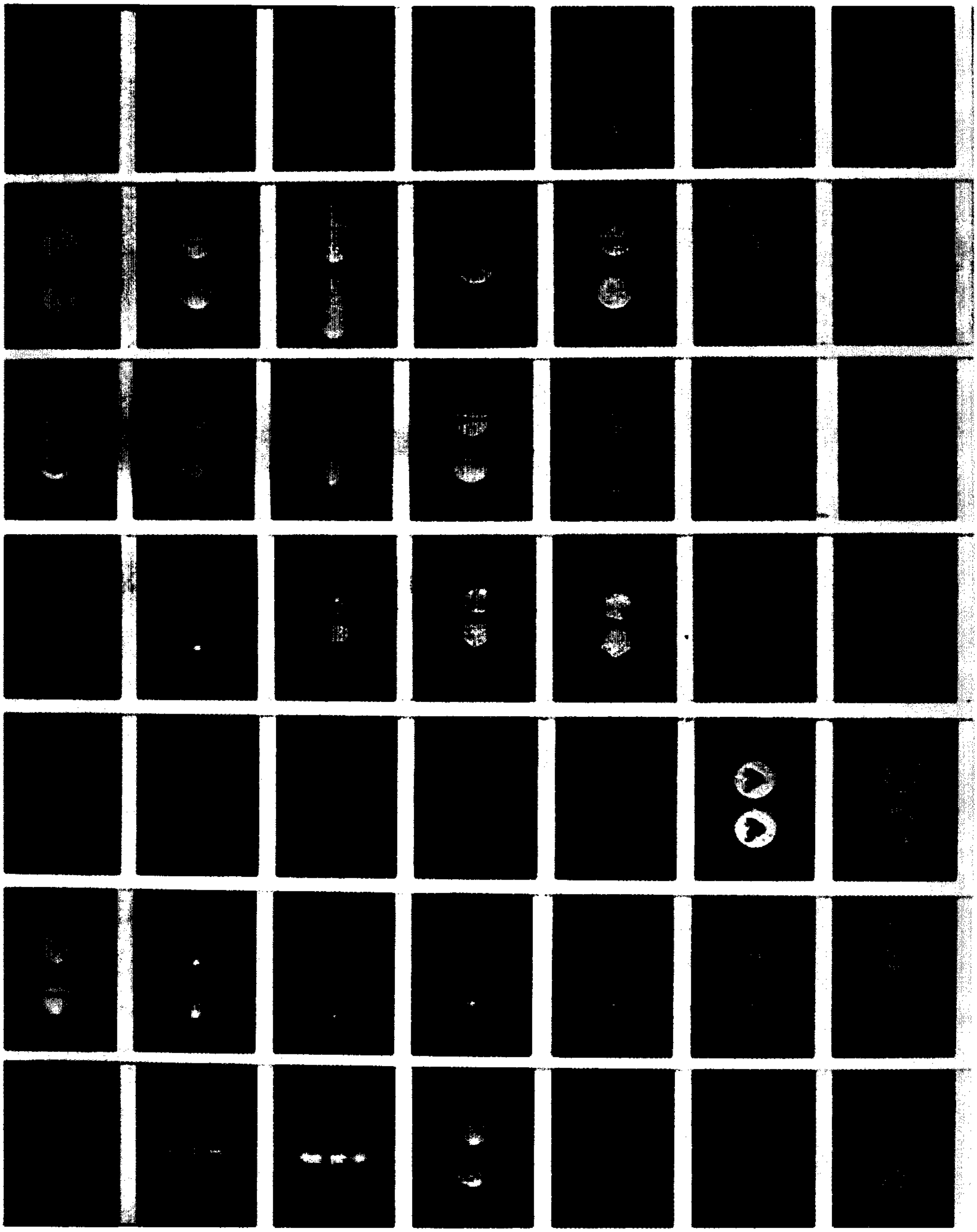
الاسم العلمي	الاسم التجاري	
دايثيل بروبين هيدروكلوريد ٧٥ ملجم Diethylpropion Hydrochloride 75mg	تينوات دوسبان Tenuate Dospan	
مازيندول ١ ملجم Mazindol 1mg	مازانور Mazanor	
مازيندول ١ ملجم Mazindol 1mg	سانوركس Sanorex	
مازيندول ٢ ملجم Mazindol 2mg	سانوركس Sanorex	



كمية من خبوب الكبتاجون بعد ضبطها مع شبكة تقوم بترويج هذه المادة المحظورة بمنطقة الرياض



٦٠٠,٠٠٠ من حبوب الأمفيتامين (الكبتاجون) تم ضبطها في منطقة الرياض ١٤١٨ هـ



انواع من الحبوب المخدرة المحظورة دولياً

٣- المهبطات
أو
المسكنات

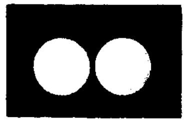
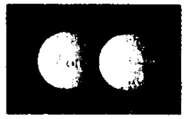
الباربيتورات
(المهبطات)

وتشمل مجموعة الباربيتيورات : الباربيتيورات القصيرة والمتوسطة المفعول وبعض المنومات الأخرى التي لا علاقة لها بالتركيب الكيميائي لهذه المجموعة مثل الميتاكوالون والماندركس والجلوتثميد .

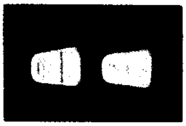
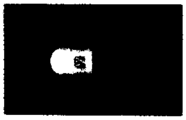
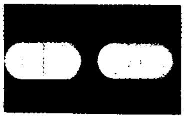
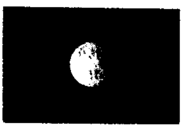
وأكثر أنواع المجموعة إساءة للاستعمال : السبكوباربيتال (السيكونال) والأموباربيتال والموتولون والماندركس والنوبارين والبريفونال . وينتج على شكل كبسولات حمراء وزرقاء كما ينتج بعضها على شكل أقراص بيضاء اللون مختلفة الإحجام .

ومن شأن أخذ جرعات صغيرة من الباربيتيورات أن يبدو المتعاطي مسترخياً ومكتئباً ولكن رد الفعل لديه يكون أبطأ من المعتاد وتتسبب الجرعات الكبيرة في عدم وضوح الارتباك والنوم العميق والميل إلى السقوط وإسقاط الأشياء وفي بعض الأحيان قد تسبب المهبطات فقدان الوعي وتنتهي بالإدمان .

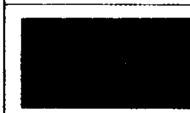
المسكنـــات
Analgesics

الاسم العلمي	الاسم التجاري	
اوكسيكودون هيدروكلوريد ٤ ½ ملجم Oxyendone Hydrochloride 4.5mg	بيركودان Percodan	
اوكسيكودون هيدروكلوريد ٢ ¼ ملجم Oxyendone Hydrochloride 2.25mg	بيركودان ديمي Percodan - Demi	
اوكسيكودون هيدروكلوريد ٥ ملجم Oxycodone Hydrochloride 5mg	بيركوست Percocet	
اوكسيكودون هيدروكلوريد ٤ ½ ملجم Oxycodone Hydrochloride 4.5mg	تايلوكس Tylox	

مسكنـــات
Analgesics

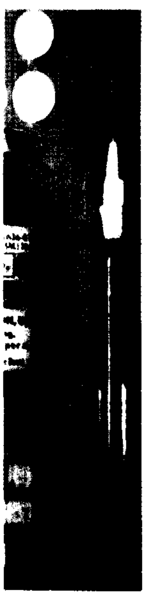
الاسم العلمي	الاسم التجاري	
هيدروكودون ٥ ملجم Hydrocodone 5mg	تيشينكس Tussionex	
هيدروكودون ٥ ملجم Hydrocodone 5mg	تيشينكس Tussionex	
هيدروكودون ٥ ملجم Hydrocodone 5mg	فيكودين Vicodin	
هيدروكودون بايتارترات ٥ ملجم Hydrocodone Bitartrate 5mg	ديورادين Duradyne DHC	

مسكنـــات **Analgesics**

الاسم العلمي	الاسم التجاري	
كودايين فوسفات ٥ , ٧ ملجم Codeinephosphate 7.5mg بيوتال بيتال ٥٠ ملجم Butalbital 50mg	فيورينال مع كودايين رقم ١ Fiorinal with Codeine No 1	
كودايين فوسفات ١٥ ملجم Codeinephosphate 15mg	فيوريتال مع كودايين رقم ٢ Fiorinal with Codeine No 2	
كودايين فوسفات ٣٠ ملجم Codeinephosphate 30mg	فيوريتال مع كودايين رقم ٣ Fiorinal with Codeine No 3	
كودايين فوسفات ٣٠ ملجم Codeinephosphate 30mg	فيناقين - ٦٥٠ مع كودايين Phenaphen 650 with Codeine	
كودايين فوسفات ١٥ ملجم Codeinephosphate 15mg	فيناقين مع كودايين رقم ٢ Phenaphen with Codeine No 2	

المسكنـــات

من اليسار الى اليمين

الاسم العلمي	الاسم التجاري	
كودايين فوسفات ٦٠ ملجم	تيلنول مع كودايين رقم ٤	
كودايين فوسفات ٦٠ ملجم	امبرين مع كودايين رقم ٤	
كودايين فوسفات ٦٠ ملجم	ا . ب . س مع كودايين رقم ٤	
كودايين فوسفات (زجاجة)	كودايين فوسفات للحقن	
كودايين فوسفات (حقن)	كودايين فوسفات للحقن	
كودايين فوسفات ٦٠ ملجم	تيلنول مع كودايين رقم ٤	
كودايين فوسفات ٥ , ٧ ملجم	فيوريتال مع كودايين رقم ١	
كودايين فوسفات ١٥ ملجم	فيوريتال مع كودايين رقم ٢	
كودايين فوسفات ٣٠ ملجم	فيوريتال مع كودايين رقم ٣	

٣- المهدئات
TRANQUILIZERS

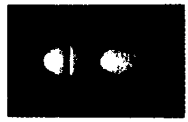
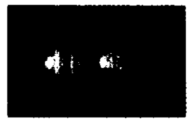
المهدئات البسيطة

الديازابينات :

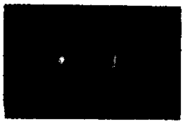
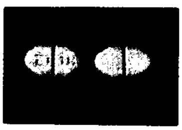
تعتبر أدوية هذه المجموعة من أكثر المهدئات شيوعاً في الوصفات الطبية منذ السبعينات وحتى الآن . ولهذه المركبات تأثير مهدئ على الجهاز العصبي المركزي وهي توصف لعلاج الحالات العصبية والنفسية البسيطة وحالات الصرع وكمضادات للإختلالات . وعند أخذها بجرعة كبيرة نسبياً تسبب النوم .والأعراض الجانبية لهذه المجموعة تعتبر قليلة لذلك تصدرت قائمة المهدئات في الوصفات الطبية .

وتسبب الجرعة العلاجية الاسترخاء والتخلص من الكبت ولكن الإفراط في تعاطيها يؤدي إلى الارتباك وضعف الذاكرة وازدواج البصر والتوهان وأهم تعاطي هذه المجموعة :ديازيبام (فاليوم) والفلونبززيبام والدوهابينول .

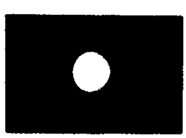
المهدئـــات
Tranquilizers

	الاسم التجاري	الاسم العلمي
	زانكس Xanax	البرازولام ٠.٥ ملجم Alprazolam 0.5 mg
	زانكس Xanax	البرازولام ٠.٢٥ ملجم Alprazolam 0.25 mg
	زانكس Xanax	البرازولام ١ ملجم Alprazolam 1 mg
	ليبريم Librium	كلورديازيبوكسيد هيدروكلوريد ٥ ملجم Chlordizepoxide Hydrochloride 5mg

المهدئـــات
Tranquilizers

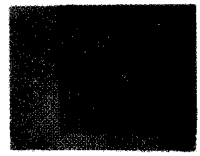
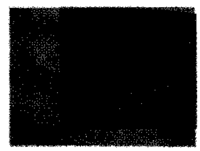
	الاسم التجاري	الاسم العلمي
	ليبريم Librium	كلورديازيبوكسيد هيدروكلوريد ١٠ ملجم Chlordizepoxide Hydrochloride 10mg
	ليبريم Librium	كلورديازيبوكسيد هيدروكلوريد ٢٥ ملجم Chlordizepoxide Hydrochloride 25mg
	ترانكسين Tranxene	كلورازيبات دايبوتاسيوم ٣.٧٥ ملجم Clorazepate Dipotassium 3.75mg
	ترانكسين Tranxene	كلورازيبات دايبوتاسيوم ٧.٥ ملجم Clorazepate Dipotassium 7.5mg

مهدئـــات (صغرى)
Minor Tranquilizers

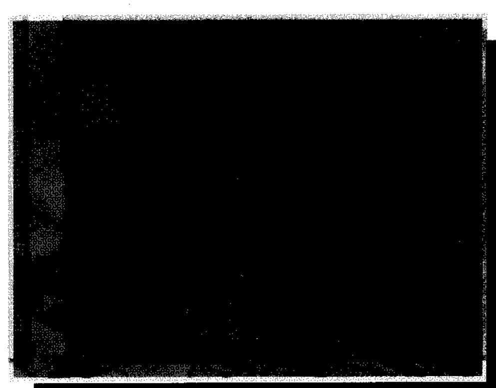
	الاسم التجاري	الاسم العلمي
	اكوانيل Equanil	ميروبامات (٤٠٠ ملجم) Meprobamate 400mg
	ملتاون Miltown	ميروبامات (٤٠٠ ملجم) Meprobamate 400mg
	ملتاون ٦٠٠ Miltown 600	ميروبامات (٦٠٠ ملجم) Meprobamate 600mg
	اس . ك بامات SK - Bamate	ميروبامات (٤٠٠ ملجم) Meprobamate 400mg

٤- المنــومــات

HYPNOTIC

الاسم العلمي	الاسم التجاري	
كلورال هيدرات ٥٠٠ ملجم Chloral Hydrate 500mg	كلورال هيدرات Chloral Hydrate	
كلورال هيدرات ٥٠٠ ملجم Chloral Hydrate 500mg	كلورال هيدرات Chloral Hydrate	
كلورال هيدرات ٥٠٠ ملجم Chloral Hydrate 500mg	كلورال هيدرات Chloral Hydrate	

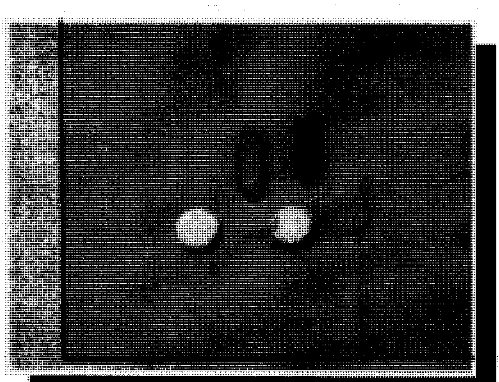
الاسم العلمي	الاسم التجاري	
اموباربيتال صوديوم ٢٠٠ ملجم Amobarbital sodium 200mg	اميتال صوديوم Amytal Sodium	
بنتوباربيتال صوديوم ١٠٠ ملجم Pentobarbital Sodium 100mg	نمبيوتال صوديوم Nembutal Sodium	
سيكوباربيتال صوديوم ١٠٠ ملجم Secobarbital Sodium 100mg	سيكونال صوديوم Seconal Sodium	



مادة السيكونال المخدرة

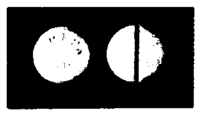
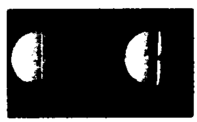
كمية من الكبسولات بعد ضبطها في إحدى القضايا

المضبوطة في عام ١٤١٤هـ/ ١٤١٥هـ

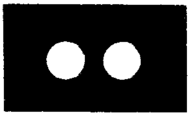
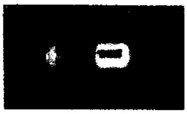
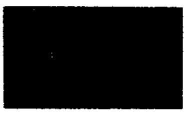


كبسولة السيكونال – أقراص الأمنو كتال

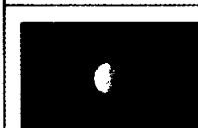
المنومـــات
Hypnotics

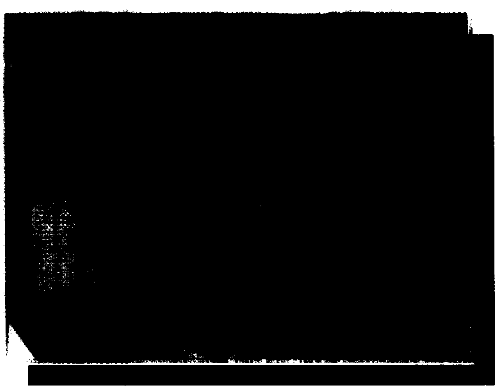
الاسم العلمي	الاسم التجاري	
فينوباربيتال ٦٠ ملجم Phenobarbital 60mg	فينوباربيتال Phenobarbital	
جلوتيثيميد ٥٠٠ ملجم Glutethimide 500mg	دوريدين Doriden	
ميثاكوالون ٣٠٠ ملجم Methaqualone 300mg	كوالود ـ ٣٠٠ Quaalude - 300	
ميثاكوالون ٢٥٠ ملجم Methaqualone 250mg	مندركس Mandrax	

المنومـــات
Hypnotics

الاسم العلمي	الاسم التجاري	
ميثيبريلون (٢٠٠ ملجم) Methyprylon 200mg	نولودار Nolodar	
ميثيبريلون (٣٠٠ ملجم) Methyprylon 300mg	نولودار ـ ٣٠٠ Nolodar - 300	
ايثكلورفينول (٥٠٠ ملجم) Ethchlorvynol 500mg	بلاسيديل Placidyl	
ايثكلورفينول (٧٥٠ ملجم) Ethchlorvynol 750mg	بلاسيديل Placidyl	

المنومـــات
Hypnotics

الاسم العلمي	الاسم التجاري	
اموباربيتال صوديوم Amobarbital	تيونال Tuinal	
تالبيوتال Talbutal	لوتوسات Lotusate	
فينوباربيتال Phenobarbital	لومينال Luminal	
فينوباربيتال Phenobarbital	فينوباربيتال Phenobarbital	



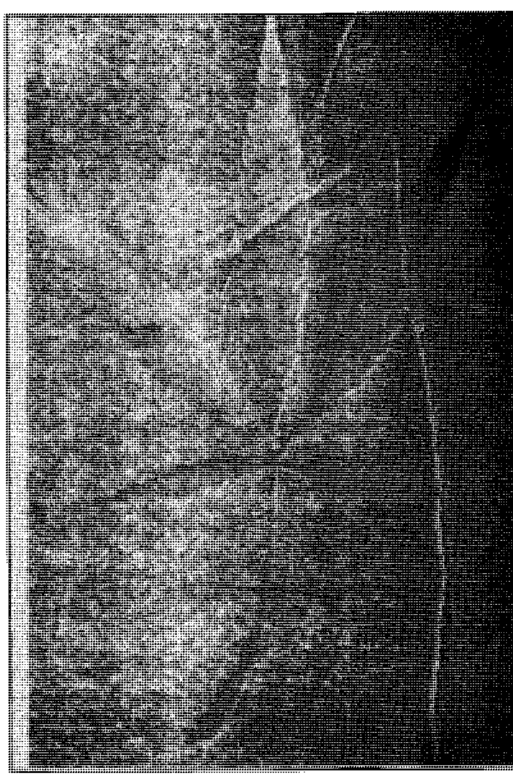
المندركس والدولكسين

ثانياً : الحشيش (القنب)

الماريهوانا

- القنب

نبات القنب أحادي الجنس أي توجد نباتات مذكرة ونباتات مؤنثة . وقد وجد في بعض الدول نبات يحمل الأزهار المذكرة والمؤنثة معاً . هو نبات شجيري شديد الرائحة ينمو برياً في مناطق كثيرة من العالم وهو نبات حولي يندر أن توجد منطقة في العالم لا ينمو بها أو لا يمكن زراعته بها . ويبلغ طول النبات من ٣٠ سم إلى ٦ أمتار وأوراقه ضيقة ومشرشرة وتتجمع على شكل مروحي والأوراق لامعة ولزجة وسطحها العلوي مغطى بشعيرات قصيرة . ويستخرج راتنج الحشيش من الأطراف المورقة والمزهرة لنبات القنب المذكر والمؤنث على حد سواء وهذا يخالف ما كان سائداً في الماضي من أن الراتنج لا يستخرج إلا من نبات القنب الأنثى .



صورة لورقة الحشيش

الماريهوانا (البانجو)

عندما تقل نسبة العنصر الفعال (THC) في نبات القنب لا يمكن الحصول على راتنج الحشيش منه كما لا يمكن تجفيف النبات وصنع طرب وكتل وألواح الحشيش منه . في هذه الحالة تجمع أوراق النبات وتجفف وتلف وتدق وتسمى الماريجوانا أو المايهوانا أو (البانجو) .

وفي الولايات المتحدة الأمريكية تلف أوراق النبات على شكل سيجارة وتدخن في تجمعات الهيبز يطلق على الماريجوانا أسماء كثيرة في جنوب أفريقيا بانج ، وفي شمال إفريقيا ديامب وريامبا ، وفي روسيا أنا شكا ،وفي الولايات المتحدة الأمريكية ماريوانا وجيفه وماري وارنر وموجلس ديفرز ، وفي البرازيل ليمبا ، وفي المكسيك روز ماريا .

وقد مكنت التقنية الحديثة من زراعة الماريهوانا في المحميات المغلقة وعلى المسطحات المائية بالإضافة إلى تجويد إنتاجه وتنتشر في الولايات المتحدة الأمريكية مزارع صغيرة لزراعته للاستخدام الشخصي ، كما تنتج الماريهوانا في نيجيريا وغانا في أفريقيا ومن كولومبيا في أمريكا الجنوبية ، وتمكن الزراعة في المحميات المغلقة والزراعة المائية من زراعة الحشيش ثلاث وأربع مرات في السنة .

وفي مصر حيث يوجد في الصعيد والدلتا أقل أنواع الحشيش جودة يصنع شكل آخر من الحشيش يختلف عن الراتنج والماريهوانا فبعد تجفيف أوراق نباته وزهوره وفركها تغلى في ماء ساخن وتكون كوراً صغيرة تسمى فوله . وقد انتشر في مصر مؤخراً زراعات الحشيش في جبال سيناء وتبين أن البانجو السيناوي أكثر جودة من البانجو السوداني لذا حل محله في مصر .

ب - الحشيش

الحشيش أكثر المخدرات انتشاراً في العالم ويطلق اسم الحشيش على النبات وعلى الراتنج أي إفراز القمم المزهرة لنبات القنب والسطح العلوي لأوراقه وعلى أطراف النبات المورقة والمزهرة وهي تشبه في مظهرها التبغ ولكن لونها يميل إلى الإخضرار أكثر من اللون البني .

تعتبر بعض دول شرق آسيا من مصادر إنتاج الحشيش الذي يحتوي على نسبة كبيرة من العنصر الفعال تتراهيد روكنابينول (THC) . ويحصد نبات القنب(الحشيش) بعد اكتمال نضوجه ويربط حزماً تجفف في الشمس وعندما يجف تتساقط منه ذرات الحشيش (الراتنج) كما يمكن جمع الراتنج أثناء فترة تزهير النبات عن طريق كشطه من سطح الأوراق العليا للنبات . وهذا الراتنج يوضع في عبوات خاصة وقد يغلف بالقماش ويكون على شكل (طربة) وقد تترك ذرات الحشيش على شكل مسحوق ويسمى بودرة الحشيش ويتراوح لون المسحوق بين البني الفاتح والأخضر وبين البني الغامق والأسود . ثم ينقل النبات إلى مكان نظيف محكم الغلق تغطى حوائطه وجدرانه بقماش أبيض ويقوم عمال مدربون بضرب النبات بالعصي فتنفصل سيقان النبات عديمة الفائدة ويتطاير في الغرفة غبار الحشيش الهبو، أما ما يتبقى بعد فصل السيقان عديمة الفائدة فيدق ويغربل في غرابيل ذات عيون خاصة وينزل من الغرابيل ذات العيون الضيقة الحشيش الأكثر خاصة جودة وينزل الحشيش الأقل جودة من العيون الواسعة . ثم يكبس الحشيش بمكابس خاصة ويغلف بقماش وتسمى طرب الحشيش طرب كبس رقم (١) وطرب كبس رقم (٢) وطرب كبس رقم (٣) حسب الجودة والطربة (قد تكون ٢ كيلو

وقد تكون كيلو واحد وقد تكون ربع كيلو أو ثمن كيلو ، سدس كيلو ، واحد على اثـني عشر كيلو) .

والحشيش إما أن يكبس على شكل كتل أو يمزج مع الشـمع علـى شـكل ألـواح مثـل الحشـيش المغربـي والحشـيش الباكسـتاني ، وفي المغـرب يعـرف الحشـيش باسـم (كيف) وفي الهند وباكستان باسم شاراس ، والحشيش السـائل يسـمى في أوسـاط تجـار المخدرات والمدمنين زيت الحشيش ، وهو شكل مصنع بطريقـة غـير مشـروعة لخلاصـة القنب ويتم تحضيره باستخدام التبخير والتكثيف وهو مادة لزجة لونها أخضر قاتم ولها قوام القار ولا تذوب في الماء وتغذو أكثر كثافة إذا تعرضت للهواء . وقـد أدرج الحشـيش تحت الرقابة الدولية بناءً على اتفاقيـة المؤتمـر الثـاني للأفيـون الـتي وقعـت في جنيـف (فبراير ١٩٢٥م) .

جـ ـ الحشيش وأضراره

يسبب تعاطي الحشيش تشويش إدراك الحس للزمان والمكـان واختـلالاً في الوظـائف العقلية كما يولد إحساساً خاطئاً بالقدرة على التفكير الثاقب والخلق والإبداع وتعاطيه يسـبب الاعتماد النفسي وقد يسبب الاعتماد الجسمي أيضـاً وفي بعـض الأحيـان يـؤدي التعـاطي إلى الجنون . وبالإضافة إلى ذلك فإن تعاطي الحشيش يشكل نقطة انطـلاق نحـو تعـاطي عقاقـير أكثر خطورة مثل الهيروين والكوكايين والمؤثـرات العقليـة مـن منشـطات ومـهبطات وعقاقـير هلوسة وأحياناً يحدث أن يقوم متعاطي الحشيش بقتل أمه أو أبيه أو ابنه أو ابنته أو زوجته أو أخيه أو أخته .

الاســـم العلمـــي : كنـــابس ســـتيفاً ال (CANNABIS SATIVAL)الأسمـاء المتداولة :

البلد	الاسم المتداول
المملكة العربية السعودية	جنرفوري ـ حشيش (HASHISH – MAGOUN)
مصر	حشيش ـ معجون كيف (HASHISH – MAGOUN)
المغرب	كيف (KIF)
تنجانيقا	بهانج (BHANG)
جنوب أفريقيا	بانجى ـ اسانجى - سوروما - دكها BANGI – SURUMA – ISANGU - DAKHA
شمال أفريقيا	ديامبا (DIMBA) ريامبا (RIAMBA)
روسيا	اناشكا (ANASCHA)
إيران	كيف ـ حشيش (HASHISH – HIF)
سوريا	معجون (MAGOUN)
اليمن	العقمي
تركيا	إسرار (ESRAR)
الهند	بانج ـ نهانجا ـ كاراس ـ جنجا ـ القنب HEMP – GUNJA – CHARAS – BAHNGA - BANG
التبت	ميميا ـ موميا (MOMEA – MIMEA)
الولايات المتحدة	الهشيم الهندي ـ ماريهوانا ـ ماريجوانا ـ جريفو INDIAN HAY – MARIHUANA - MARIJUANA MUGGLES – REEFERS – GREEFO – MARY WARNER
البرازيل	ليمبا ت تيامبا ـ ماكونبا (LIMBA – THIAMBA - MACONBA)
المكسيك	روزماريا (ROSMARIA)



صورة لشجرة الحشيش



زهرة أنثى الماريجوانا



بذور نبات القنب



جني راتنج القنب من أطراف النباتات المزهرة

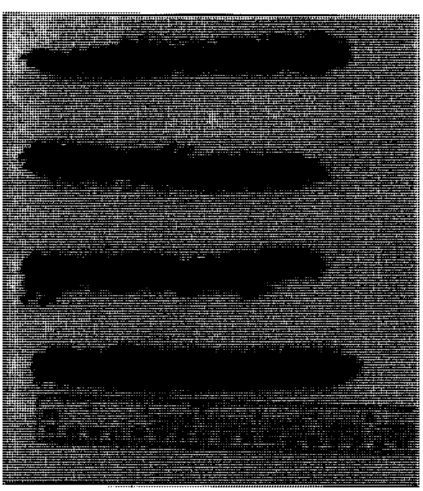


نبتة قنب عليها أطرافها المزهرة يجني الراتنج بحك الأطراف المزهرة بقطعة من النسيج أو الجلد أو هزها بوضع قطعة من الخيش تحتها .



الماريجوانا

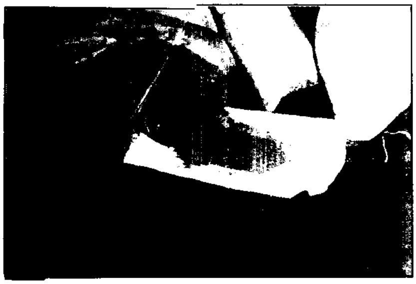
تجفف أوراق وأغصان وأطراف نبات القنب وتطحن طحناً خشناً وتحول إلى ما يشبه التبغ ويطلق على هذه المادة عادة أوراق القنب



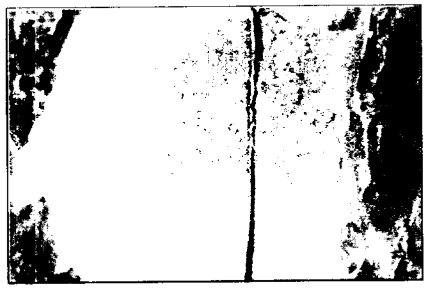
أوراق القنب شبكت على شكل عصى (عصا تايلندية) تستعمل في ذلك سيقان نبتة القنب وتلف عليها أوراق القنب وتتميز تايلند بإنتاجها



كمية من مادة الماريجوانا بعد ضبطها داخل أكياس تمهيداً لترويجها.



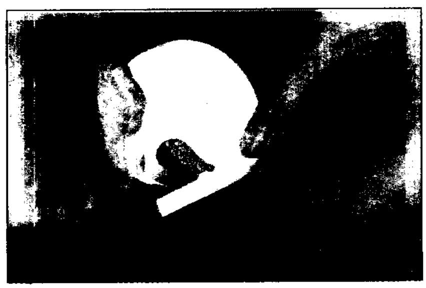
مسحوق راتنج القنب بعد طحنه.



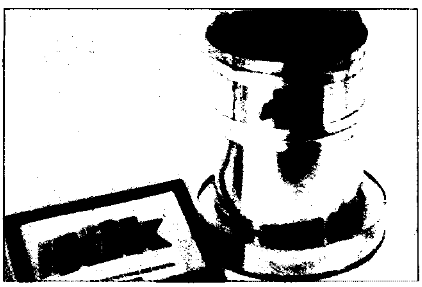
قالب من راتنج القنب (طربة حشيش) .



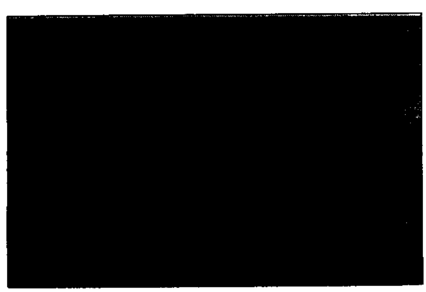
راتنج قنب لونه بني داكن



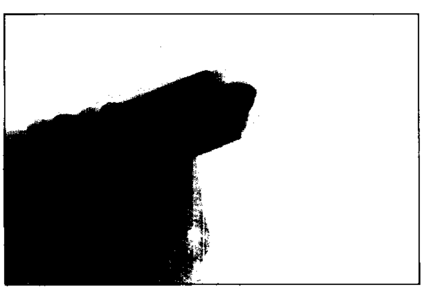
زيت الحشيش.



جهاز تقطير لاستخراج زيت الحشيش.



سجائر محشوة بالماريجوانا وراتنج الحشيش.



الحشيش السائل (زيت الحشيش)

ثالثاً : الكـوكـا

أ-نبات الكوكا

شجيرة الكوكا دائمة ذات أوراق حمراء ، وتزرع في بيرو وبوليفيا وكولومبيا وأنحاء أخرى من أمريكا الجنوبية ، فهي لا تنمو إلا في مناخ تتراوح درجة الحرارة فيه من ١٥ إلى ٢٠ درجة مئوية . وتنمو الشجيرة حتى يصل ارتفاعها إلى متر ونصف (خمسة أقدام) وأوراقها ناعمة وبيضاوية الشكل وتنمو في مجموعة من سبعة أوراق في الجذع الواحد .



زهرة الكوكا

ب - الكوكايين

اكتشف الكوكايين في منتصف القـرن التاسـع عشـر وهـو مسـحوق نـاعم الملمس بلوري أبيض عديم الرائحة يشبه ندف الثلج .

وفي أواخر القرن التاسع عشر استخدم الكوكايين في علاج العيون وفي التخديـر في العلميات الجراحية ، كما استخدم لعلاج النزلاء وكدواء مقوى لتخفيـف آلام المعـدة ومـا لبث المدمنون أن أقبلوا عليه وقلت استعمالاته في المجال الطبي ، ويسـتخرج الكوكـايين من ورقة نبات الكوكا .

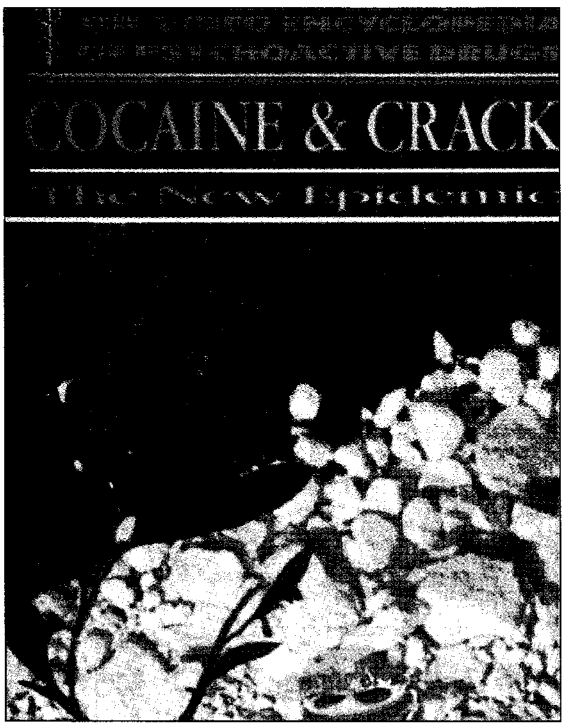
ويزرع نبات الكوكا في منطقة جبـال الانديـز وأمريكـا اللاتينيـة ، وأكـثر الـدول إنتاجاً لنبات الكوكا (بيرو ـ بوليفيا ـ كولومبيا) وقد تم مؤخراً اكتشاف معامل لتصنيـع الكوكايين في بعض الدول الواقعة على البحر الأبيض المتوسط ، كما قام تعاون وثيق بين كـارتيلات الكوكـايين ومافيـات الهـيروين في أوربـا وآسـيا حيـث يتـم تبـادل السـلع وترويجها. وقد اتخذ تجار المخدرات الكولومبيون مـن الـبرازيل مركـزاً جديـداً لتصنيـع الكوكايين ونقطة انطلاق لتهريب الكوكايين إلى منطقة الشرق الأوسط.

والكوكايين تحت الرقابة الدولية بنـاءً علـى معـاهدة الأفيـون الدوليـة الموقعـة في لاهاي سنة ١٩١٢م وإنتاج العالم منه في تزايد مستمر ، ويعد فقدان الشهية والأرق التـام وفقدان الشهوة الجنسية من أعراض المراحل المتطورة لتعاطي الكوكايين وتأثيراته السمية عميقة ويؤدي إلى الإدمان والموت .

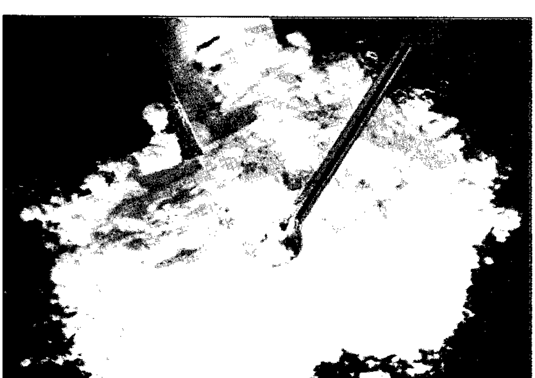
جـ - الكراك

الكراك هو الكوكايين المقطر بالتكسير ، وقد سمى بالكراك لأن رواسب بيكربونات الصوديوم الموجودة في الصخرات تحدث فرقعة عند التدخين .

وعند تعاطيه يتم امتصاصه في الدم بسرعة ويصل إلى مخ المتعاطي في ثواني قليلة.. لذا أصبح أكثر المخدرات إحداثاً للإدمان وسبباً للموت .



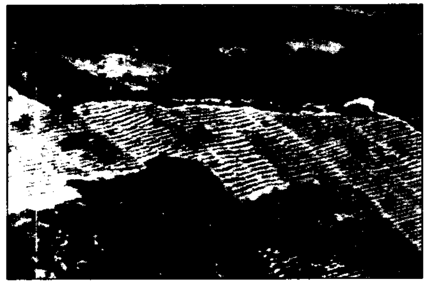
مادة الكراك ونبتة الكوكايين

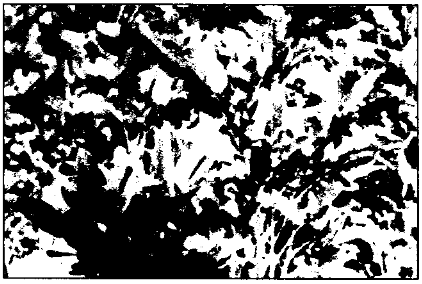


هيدرو كلوريد الكوكايين.



الكوكايين على هيئة ألواح


زراعات شجيرات الكوكا على مدرجات (بيرو)

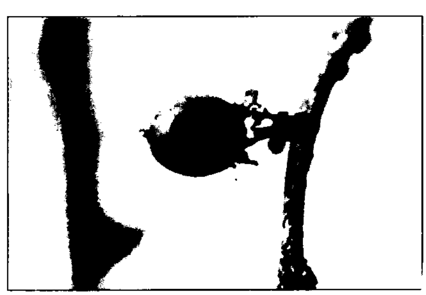

شجيرات الكوكا وعليها أوراقها


زهرة الكوكا


أوراق وأزهار الكوكا


غصن شجيرة الكوكا


ورقة الكوكا


ثمرة الكوكا


جني ورقة الكوكا

رابعاً : القـــــات

أ- نبـات القـات

شجيرة معمرة ، تزرع في أي تربة وتقاوم الآفـات وتقلبـات المنـاخ ، وهـي ذات أوراقاً دائمة الاخضرار يبلغ ارتفاعها من متر إلى مترين في المناطق القاحلة وستة أمتـار في المنحدرات الرطبة لجبال إثيوبيا ، وقد تصل إلى ٢٥ متراً في المنـاطق الأسـتوائية ومحيـط الساق قد يصل إلى ٦٠سم ، وقشرته رقيقة ناعمة داكنة الملمس .

وشجيرة القات حمراء داكنة تميل إلى الاصفرار ، المتخضر عندما تنضج وأوراقها عكسية بيضاوية الشكل مسننة حادة ويابسة الملمس وعديمـة المـذاق تقريبـاً ، ويختلـف حجم هذه الأوراق اختلافاً كبيراً ويبلغ مـن ٥ _ ٧ سم عرضـاً ، وزهـور النبـات بيضـاء اللون وبعضها يميل إلى اللون الأخضر .

وينمو القات برياً في المناطق الجبلية والرطبة في شـرقي وجنوبـي أفريقيـا وفي جنـوب شبة الجزيرة العربية واريتريا وكينيا ، ويزرع النبات في اثيوبيا وكينيا واليمن .

ولم يخضع نبات القات حتى الآن للرقابة الدولية ولكـن عنصريـن مـن عنـاصره همـا القاتين والقاتتينون أخضعا للرقابة الدولية بموجب اتفاقية المؤثرات العقلية لعام ١٩٧١م.

تأثير المواد الفعالة في القات :

منشط يشبه الإمفيتامينات ، ويؤدي إلى درجة متوسـطة وملحوظـة مـن درجـات الإدمان النفسي ، والتعاطي المزمن للقات يؤدي إلى البلاهة أو الجنون والإصابة بـأمراض سرطان اللثة والفم والمعدة .



شجيرة القات

يتراوح طول شجرة القات بين ١-٢ متر في المناطق ذات المناخ الجاف ويصل إلى ٦متر في المناطق شبه الإستوائية .وينمو القات في اليمن وأثيوبيا وكينيا ومدغشقر والصومال وتنزانيا .



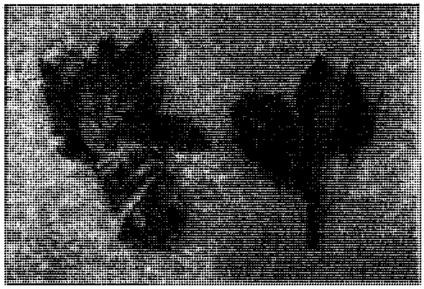
شجيرة القات

تعطي هذه الشجيرة محصولين في العام ، والأوراق والبراعم الصغيرة هي الأجزاء ذو الأثر المنشط الأمفيتاميني الذي يزيل عن متعاطيها مشاعر الجوع والأرهاق .



حزم القات

يباع القات بهذا الشكل في الأسواق المحلية ،تقطف الأوراق والبراعم الفتية كل صباح وتلف بأوراق الموز أو توضع في أكياس من النايلون للمحافظة على طراوتها والقات يفقد أثره المنشط الأمفيتاميني بفقده طراوته النسبية الأمر الذي يفسر ندرة أستعماله خارج مناطق زراعته.

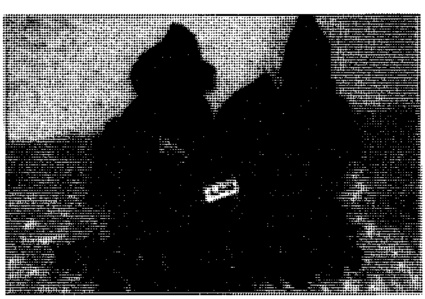


أوراق وحزم نبات القات.

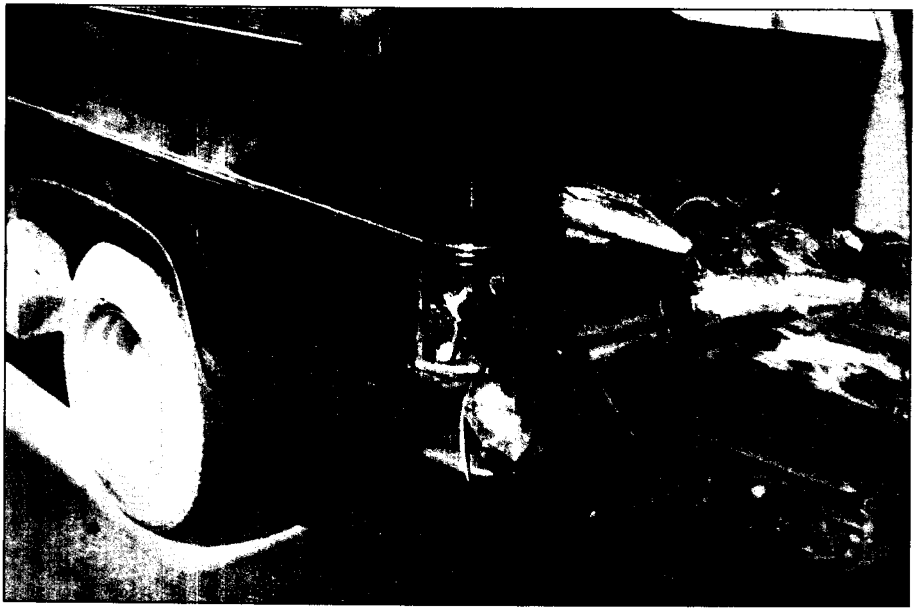


طريقة تعاطي القات

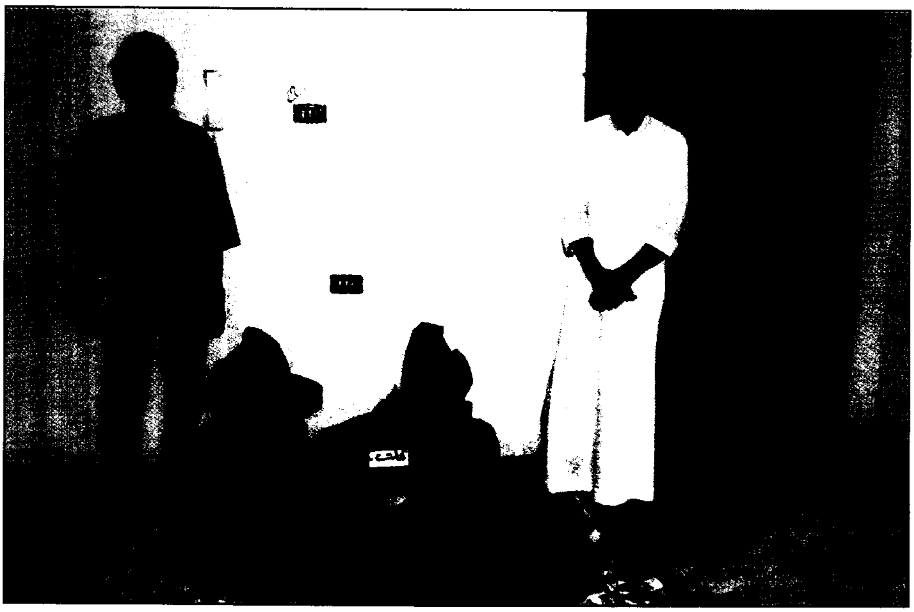
مضغ الأوراق وتسمى هذه الطريقة بالتخزين تعاطي القات عن طريق مضغ أوراقه وبراعمه إلا أنه يؤخذ احياناً على شكل نقيع أو يجفف ويدخن كالتبغ.



"حزم من مادة القات المخدرة بعد ضبطها "



تهريب القات في جوانب السيارة .



إحدى محاولات التهريب بعد ضبطها وبحوزتها كمية من مادة القات المخدرة.

أولاً : مواد الهلوسة

- المسكالين .
- البسيلوسيبين .
- إل . إس . دي .
- بي . سي . بي .

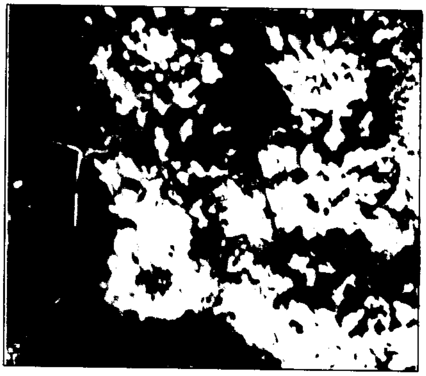
عقار الهلوسة (ال . اس . دي)

L.S.D هو اختصار ليسيرجيك أسيد داي إيثيل أيميد والمعروف باسم عقار الهلوسة . وهوليس له استعمال طبي . والجرعة الواحدة من هذه المادة لا تزيد عن ٤٠ ميكروجرام أي ٤٠ر مليجرام تحدث هلوسات بصرية وسمعية أي أن تأثيرها الرئيسي هو إثارة تغيرات في الحالة النفسية والإدراك والرؤية والإحساس بالوقت أي المتغيرات التي تحيط بالمتعاطي وتصحبه فيما يسمى بالرحلة النفسية وغالباً ما تكون هذه الرحلة سيئة تؤدي إلى أعراض خطيرة وحوادث مميتة .

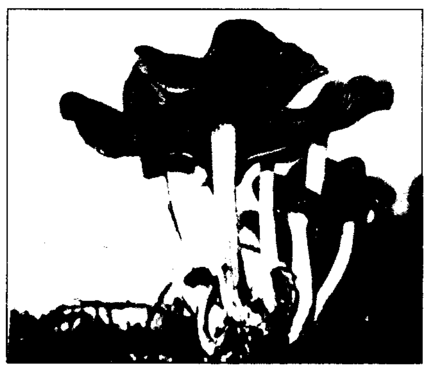
ولذلك فإن المجموعة التي تتناول هذه المادة لابد أن يوجد فرد على الأقل منها لا يتناول حتى يرعى الأفراد الآخرين إذا ما حدث لأحدهم حالة سيئة . إذا أن ما يحدثه هذا العقار لا يمكن التنبؤ به . ولصغر الجرعة المؤثرة جعل الموزعين يستخدمون طوابع البريد أو الاستيكر في التعاطي بعد وضعها في محلول من الـ (L.S.D) وتجفيفها ثم يقوم المتعاطي باستحلاب هذه الطوابع فيحدث الامتصاص بسرعة من المعدة والأمعاء ويبدأ التأثير والجرعة المميتة من هذه المادة قدرت بـ ٢ مليجرام لكل كيلو جرام من الجسم .



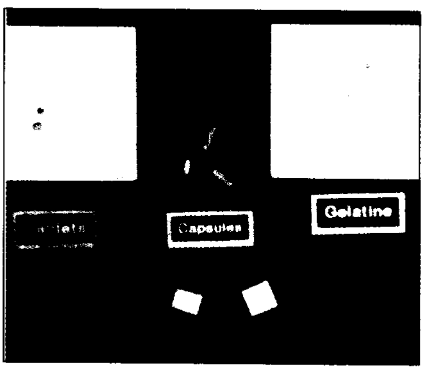
صبار بيوت **Peyote Cactus**



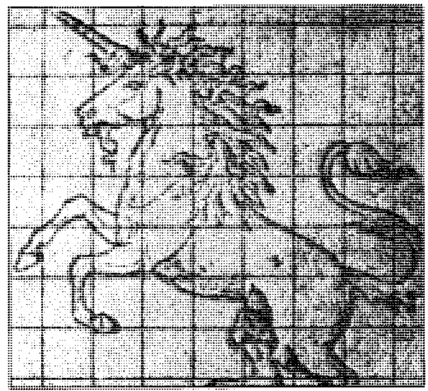
صبار بيوت (لونه أخضر مائل للزرقة)
يستخرج منه الميساكلين المهلوس وينمو صبار البيوت في المكسيك ويروج على شكل مجفف أو مسحوق .



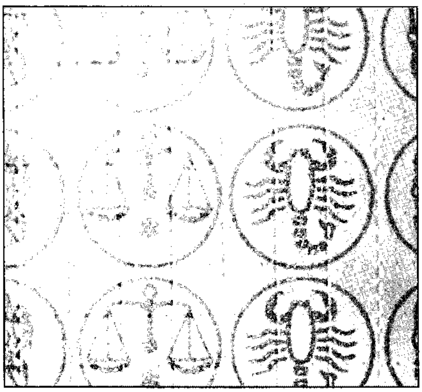
فطر البيسيلوسيب **Psilocybe mushroom**



إل . إس . دي .بأشكاله المختلفة (كبسولات – حبوب – جيلاتين)
يؤدي تعاطي هذا المخدر إلى إضطراب في حاسة السمع والحواس الأخرى ويحدث أختلالاً في التفكير وفي إدراك الزمن كما قد ترافقه تغيرات حادة في المزاج ويولد الإدراك المشوه للعالم الخارجي .



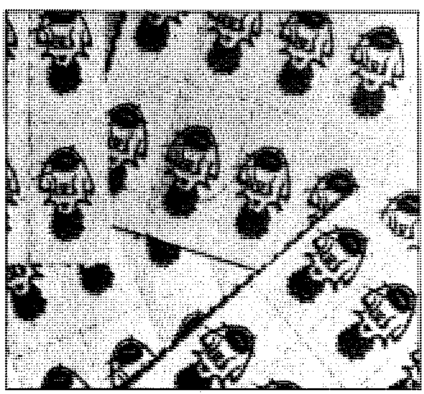
جرعات إل . إس . دي .المهلوس L.S.D blotter papar



جرعات إل . إس . دي .المهلوس L.S.D blotter papar



فطر يستخرج منه مادة اليسيلوسين لها تأثير مشابه لتأثير الميسالين أو إل . إس . دي . L.S.D وهي مواد تسبب الهلوسة.



جرعات إل . إس . دي .المهلوس L.S.D blotter papar

الباب الثالث

أ) بارونات المخدرات في العالم والتقنيات الحديثة .

ب) الوسائل المستخدمة في التهريب .

جـ) المخدرات وطرق التهريب .

(أ) نشاط بارونات المخدرات في العالم والتقنيات الحديثة :

يعيش العالم في حالة سباق مع الزمن في حربه ضد الجريمة المنظمة ، وإذا لم تتوافر المواد المالية والقوانين ، والتعاون الدولي الوثيق في تبادل المعلومات . فقد نجد أنفسنا ندار بشبكة معدة من أباطرة المخدرات ، حيث يقدر خبراء في التمويل والاستثمار أنه إذا تمكن تجار المخدرات من إعادة استثمار أموالهم في تجارة مشروعة وهو ما يطلق عليه (غسيل أو تبييض الأموال) فإنهم سيأخذون حصة أكبر من الأعمال التجارية بمرور الزمن ويمكن أن تنمو هذه الأعمال إلى (١٥٠٠) مليار دولار في خلال عشر سنوات أو ما يعادل قيمة الذهب في العالم حالياً ! ! .

لاغرب من ذلك كله أن التقديرات الأمريكية الرسمية تشير إلى أن الأموال القذرة الناتجة عن تجارة المخدرات والتي يجري غسلها سنوياً بالولايات المتحدة فقط تقدر بـ (٨٠) مليار دولار وتبلغ أرباحها السنوية (١٥) ملياراً .

وقد تطورت جريمة غسيل الأموال الناتجة عن الإتجار بالمخدرات تطوراً هائلاً، ووصلت الأموال المتحصلة من هذه التجارة غير المشروعة أرقاماً خيالية ، مما حدا بعصابات التهريب والترويج إلى ابتكار أساليب جديدة وطرق مختلفة لإخفاء المصدر غير المشروع لتلك الأموال ومحاولة إخفاء الشرعية عليها ، مستغلة بذلك سرعة الاتصال بين دول العالم وسهولة الانتقال وسرية المعاملات التجارية ، وغالباً ما يتم التخلص من الأموال القذرة خلال عمليات البيع والشراء للأصول والعقارات والأشياء الثمينة أو من خلال الإيداع في البنوك والمصارف التجارية وشراء وبيع الأوراق المالية .ذكر المسئولون عن تنفيذ القانون الاتحادي بالولايات المتحدة الأمريكية أن اللصوص يستخدمون فعلاً مكائن الغسيل للقيام بغسيل الأموال اللاشرعية .. وما يحدث هو أن مهربي المخدرات وأفراد عصابات المقامرة يحشون الأموال داخل مكائن غسيل ويرسلونها عبر السفن إلى

دول أمريكا اللاتينية ، ومن ثم يأخذون الأموال من مكائن الغسيل ويبيعون المكائن بأسعار مجزية .

ولا يتوقف الأمر عند هذا الحد .. بل أنهم يستخدمون أدوات أخرى كأجهزة الفيديو وأفران المايكروويف والثلاجات وأجهزة التلفاز حالما يكون المال في دول أمريكا اللاتينية ، فإنه يعود للدخول إلى الولايات المتحدة الأمريكية بصفته مالاً شرعياً على أساس أنه يمثل أرباحاً شرعية لعمليات بيع تلك الأجهزة ، ومثل هذه العلميات تمثل فقط طريقة واحدة من الطرق التي تستخدمها عصابات الجرائم كي تتمكن من إعادة تدوير ما مجموعه (١٠٠) مليار دولار سنوياً من عائدات الاستثمار اللاشرعية .

هذا ويقدر الخبراء والإحصائيات والدراسات أن حجم التجارة العالمية يصل إلى رقم (٧٠٠) بليون دولار سنوياً ، وأن ٢٥٪ من هذا المبلغ أموال غير مشروعة ، أي أن حوالي (١٦٠٠) بليون دولار منها (١٥٠٠) بليون دولار تخصص تجارة المخدرات .

لقد قامت عصابات المخدرات في الولايات المتحدة (المافيا الأمريكية) والمافيا الإيطالية وبارونات المخدرات في كولومبيا والمافيا اليابانية والصينية والروسية بعقد اجتماعات متتالية للتنسيق بين المنتجين والموزعين في كل هذه الدول لضمان حجم الإنتاج المطلوب سنوياً ، وقد استطاع اتحاد عصابات المخدرات أن يستولي على جزيرة كاملة هي جزيرة (أوربا) في البحر الكاريبي في صورة استيلاء قانوني ، حيث تملك هذه العصابات بنوكاً دولية معترف بها بالإضافة إلى امتلاكها للسلطة الشرعية هناك وسيطرتها على الأمن ورجال الشرطة . وفي هذه الجزيرة يتم غسيل الأموال الناتجة عن تجارة المخدرات وتحويلها إلى مشروعات قانونية ترتكز أساساً على إنتاج الأفلام والمسلسلات وإقامة الملاهي وصالات القمار وتجارة الخمور .. وهي كلها أنشطة مشروعة في العالم الغربي يتمتع أصحابها بحماية القانون .

(ب) الوســـائل المســـتخدمة فـــي التهريب :

من المعروف أن أنواعاً معينة من المخدرات تعود مصادرها في الغالب إلى بلدان معينة وهذه المعرفة تساعدنا على توقع دخول مخدرات معينة من نقاط معينة رغم عدم وجود ضمان لذلك أو عن طريق حركة الأشخاص أو السلعة على طول طرق معينة، فالحشيش (القنب) والأفيون يتوقع أن يأتيا بصورة رئيسية من لبنان وسوريا وأن يدخلا المملكة في الغالب من الأردن وبقدر ما تبرهن التجارب على صحة هذا الاتجاه يتوجب على من يعملون في مكافحة هذه المخدرات البحث عنها في المراكز الحدودية لعلهم يكونون مع مرور الوقت أكثر إطلاعاً على الأوضاع التي تمر نقلها وإخفاءها ومن تلك الأساليب أن الحشيش والأفيون يتم إخفاءها مثلاً في عبوات صغيرة توضع في هياكل السيارات والبطاريات والتكتيك المتبع حالياً لدى الحكومة هو نقل السلع من الشاحنات القادمة إلى شاحنات أخرى لنقلها إلى داخل البلاد . كما يدخل كل من الهيروين والأفيون المملكة براً من المصادر الخارجية في تركيا وإيران وباكستان والهند وتتراكم المعلومات التحقيقية والكشفية بمرور الوقت وتؤدي بالمثل إلى اتباع إجراء معقول من التوقع لطرق وأوضاع الاتجار فيها وتهريبها .

وتصل الأقراص المخدرة في معظمها بواسطة الطرق البرية عن طريق الأردن من لبنان وألمانيا الغربية وقيمتها الكبيرة موازنة بحجمها يجعل من الممكن نقلها في عبوات صغيرة قابلة للإخفاء وهذا يساعد الأفراد على الاتجار فيها وتهريبها .ويشيع إخفاءها في الحاجيات الشخصية مثل الحقائب والعبوات المختلفة كما تدخل الأقراص المخدرة بصورة شائعة إلى المملكة بواسطة الركاب عن طريق المطار.

وتظهر تجارب كل من حرس الحدود والجمارك أن طرق إخفاء المخدرات ليس لها حد في تنوعها ومذاقتها وابتكارها والتقارير الميدانية عن المخدرات المخفية في هياكل السيارات والشاحنات والبطاريات والأحمال وفي إرساليات المواد الغذائية إضافة إلى

الوسائل المتنوعة للتهريب بواسطة الأشخاص تشمل قائمة لا نهاية لها ، وقد اتضح من التقارير السنوية الصادرة عن مصلحة الجمارك أن الحشيش والأفيون والكوكايين يتم إخفائها في طبقة سرية في الحقائب والقوالب الخشبية والتركيبات الأخرى وعبوات المواد الغذائية .

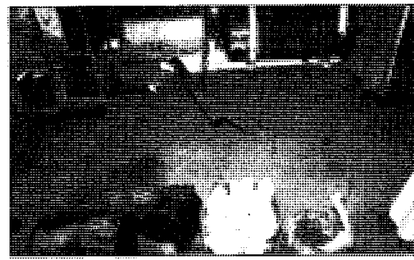
(جـ) التهريب ووسائل الإخفاء :

تزرع النباتات المنتجة للمخدرات خفية في مناطق جبلية نائية أو في أراض قطعت منها الأشجار والمزروعات داخل الغابات أو تزرع وسط المحاصيل التقليدية ثم تنقل النباتات أو مشتقاتها سيراً على الأقدام أو محمولة على الدواب عبر الأدغال والصحاري والجبال أو منقولة في السيارات أو القطارات أو السفن أو الطائرات أو عن طريق البريد أو ضمن شحنات تجارية مشروعة أو تخفي في حقائب المسافرين أو في جوفهم . كما تنتج المصانع والمختبرات كميات ضخمة من المخدرات المصنعة من أصل نباتي أو المؤثرات العقلية ذات الأصل الكيميائي ويتم تهريبها بنفس طريق تهريب المخدرات ذات الأصل النباتي .

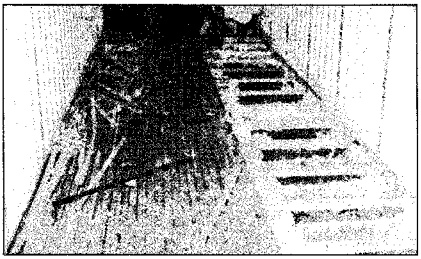
والجدير بالذكر أن مسارات التهريب لم تعد ثابتة بل كثيراً ما يغيرها المهربون إذا أحسوا بنشاطات ومجهودات غير عادية لأجهزة مكافحة المخدرات في الدول التي تمر عبرها المخدرات وبعد أن تغيرت نوعية المهربين وتغير فكرهم بالتالي أصبح كثير من الدول دولاً محتملة للعبور .

والقاعدة أمام رجل المكافحة أن كل فراغ حقيقي أو مصطنع داخل جسم الإنسان أو الحيوان أو النبات أو الجماد يمكن أن يكون مكاناً محتملاً للإخفاء حتى ولو كان الإنسان ميتاً ! ! .

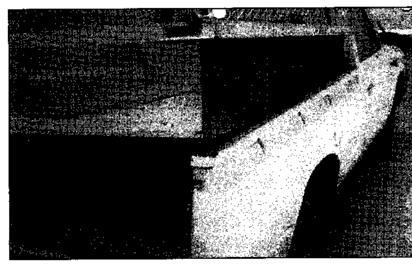
وفيما يلي عرض لبعض الصور توضح وسائل الإخفاء والتهريب للمخدرات التي تم ضبطها خلال الأعوام السابقة .



الإخفاء داخل خزانات هواء الكوابح " الفرامل " بإحدى الشاحنات الكبيرة .



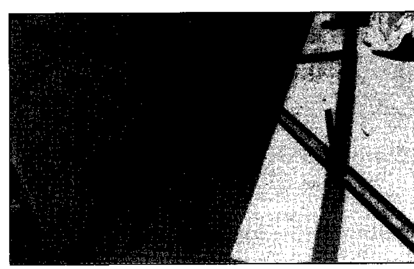
إخفاء كمية من الحشيش داخل قاع سحري إسفل أرضية صندوق بضائع إحدى الشاحنات .

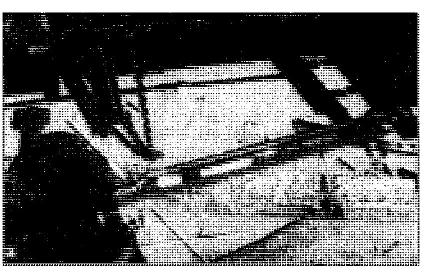


الإخفاءداخل صندوق سيارة مزدوج .

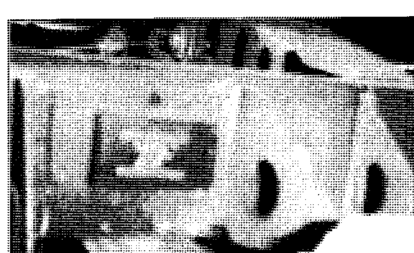


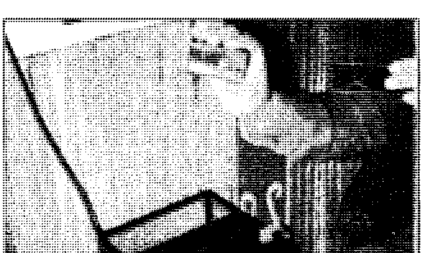
كمية من الحشيش المخدر داخل قاع الصندوق .



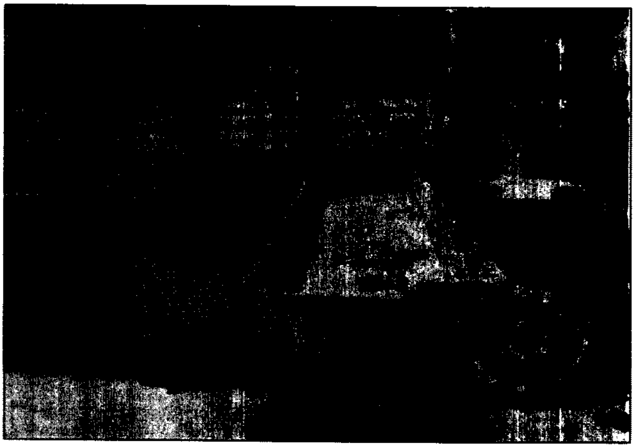


إخفاء المخدرات داخل تجاويف الأخشاب والألمنيوم .

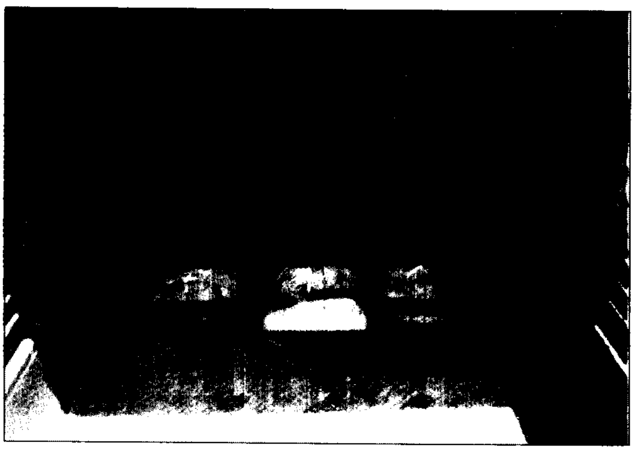




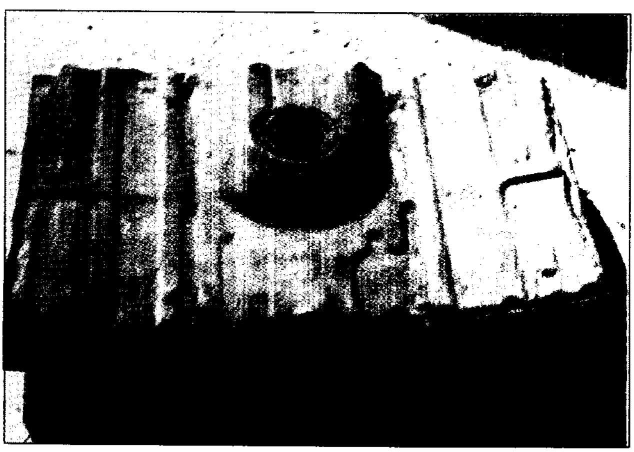
الإخفاء داخل علب مغناطيسية تلصق بأي جزء من السيارة وكأنها قطعة من السيارة



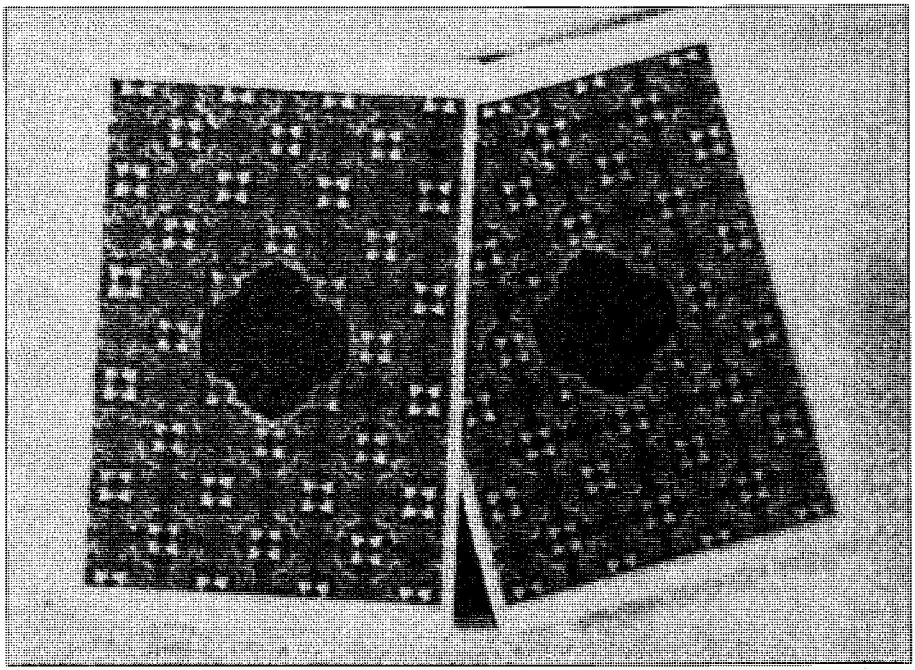
بعض وسائل التهريب داخل السيارة .



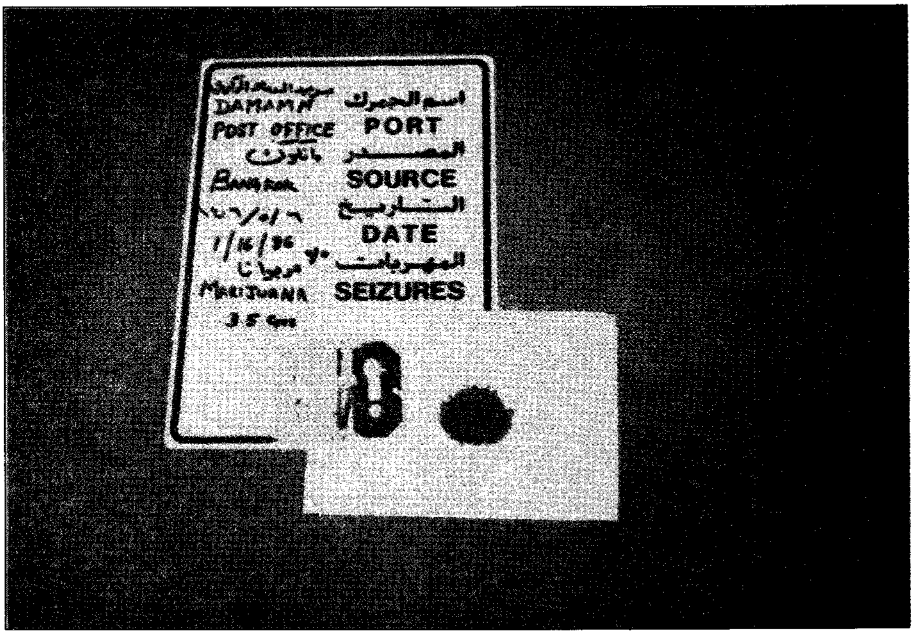
بعض وسائل التهريب داخل أرضية السيارة .



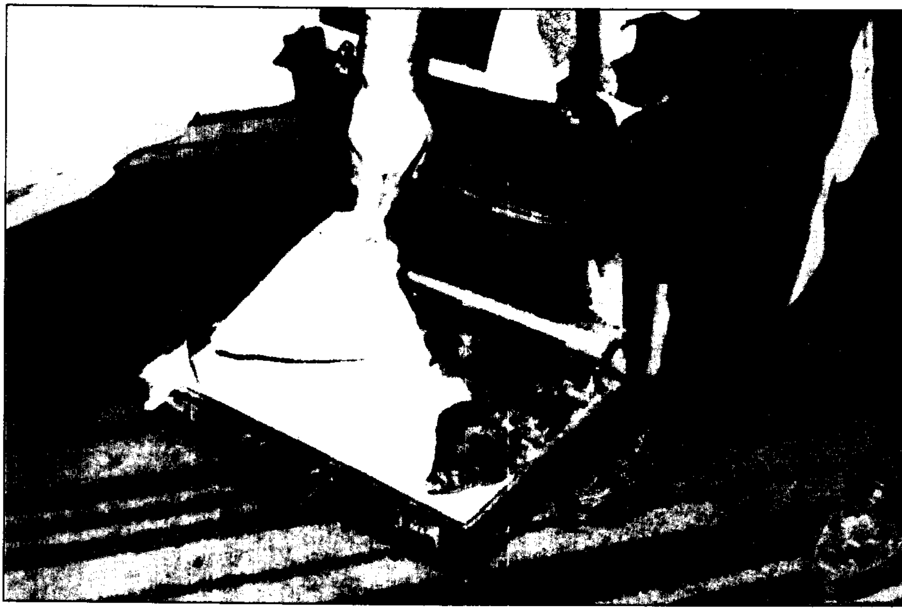
بعض وسائل التهريب داخل خزان الوقود .



إخفاء المخدرات داخل فتحه سريه في القرآن الكريم .



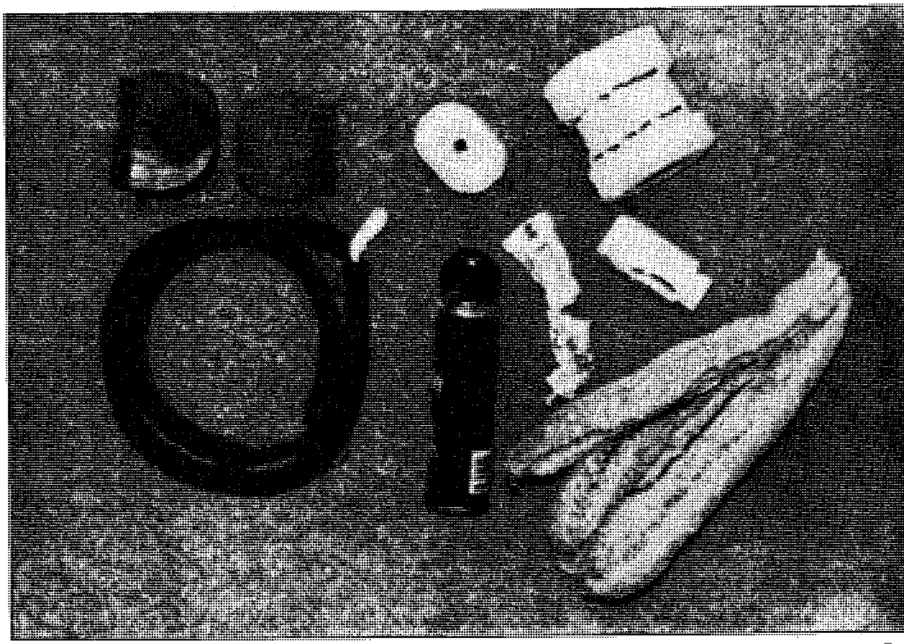
بعض وسائل التهريب .



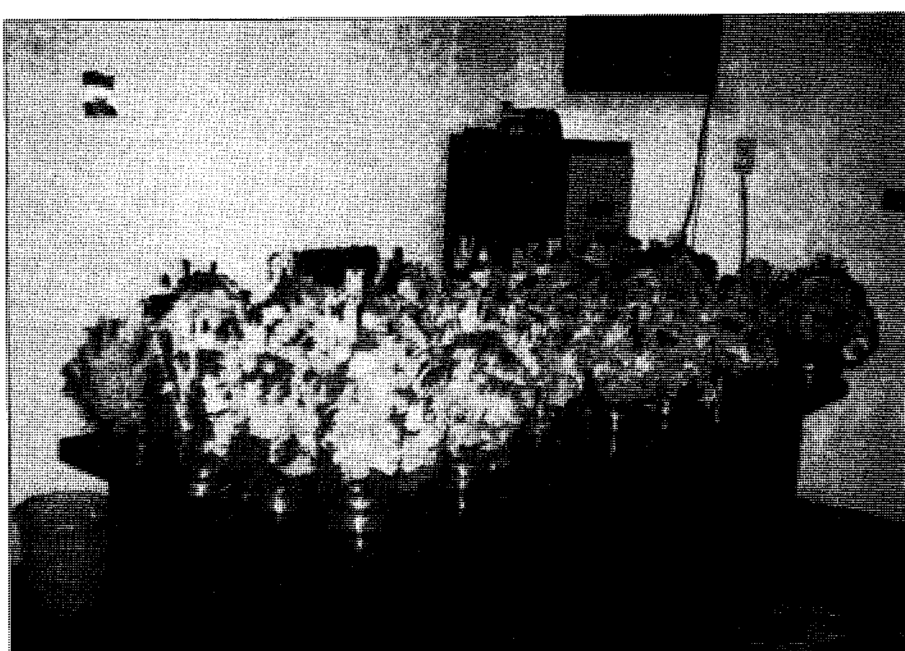
تهريب المخدرات في جيوب سريه في قاع الشنط



تهريب المخدرات داخل مصباح كهربائي .



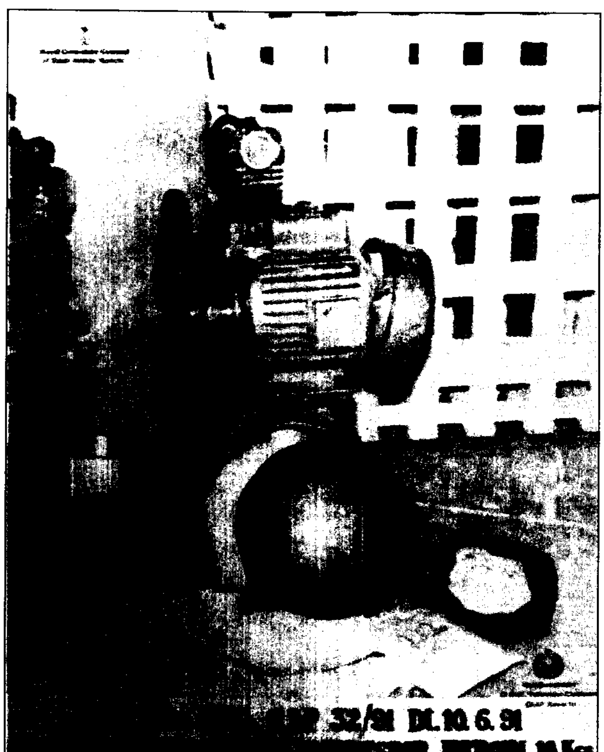
بعض وسائل التهريب .



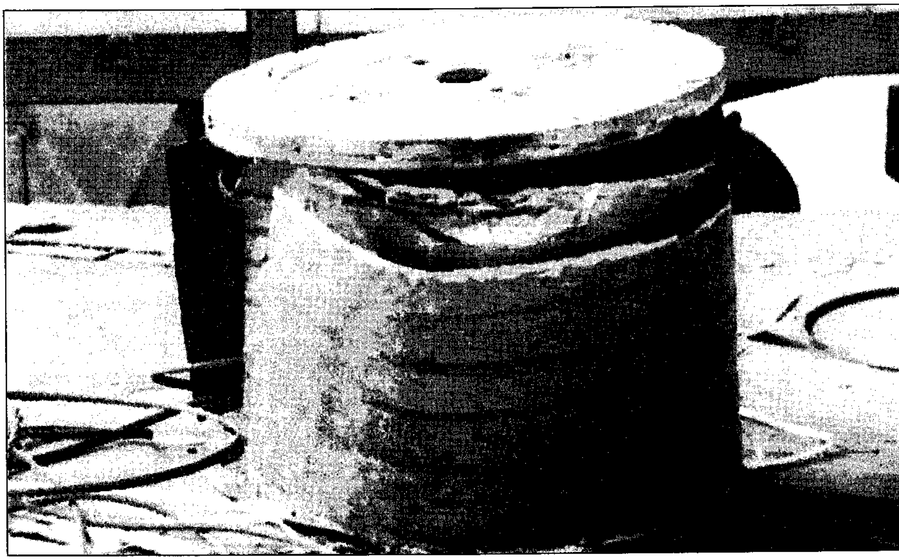
بعض وسائل التهريب داخل الزهور .



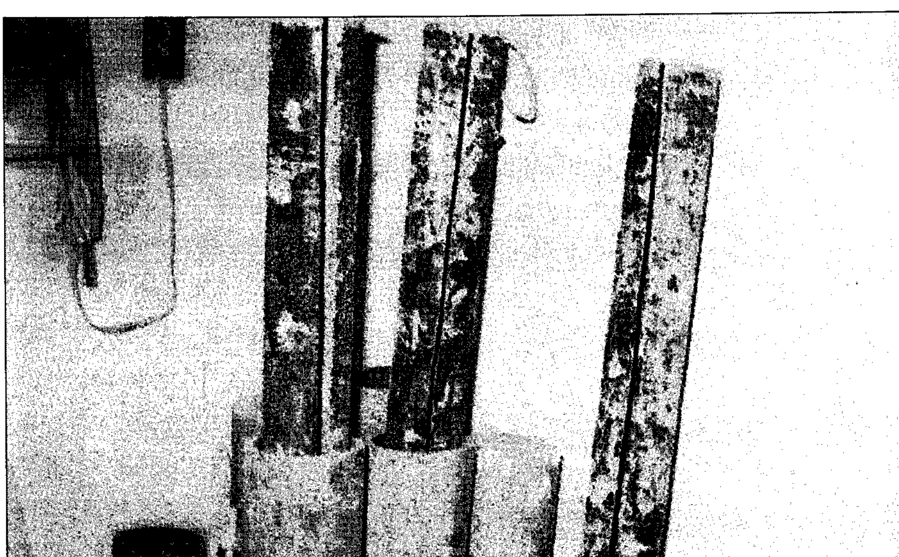
تهريب المخدرات في قاع سري داخل الأحذيه .



بعض وسائل التهريب داخل المواتير الكهربائيه .



إخفاء المخدر داخل بكرات لف الأسلاك .



إخفاء الحشيش بعد وضعه في أنبوب من الحديد داخل تجاويف عواميد رخامية .



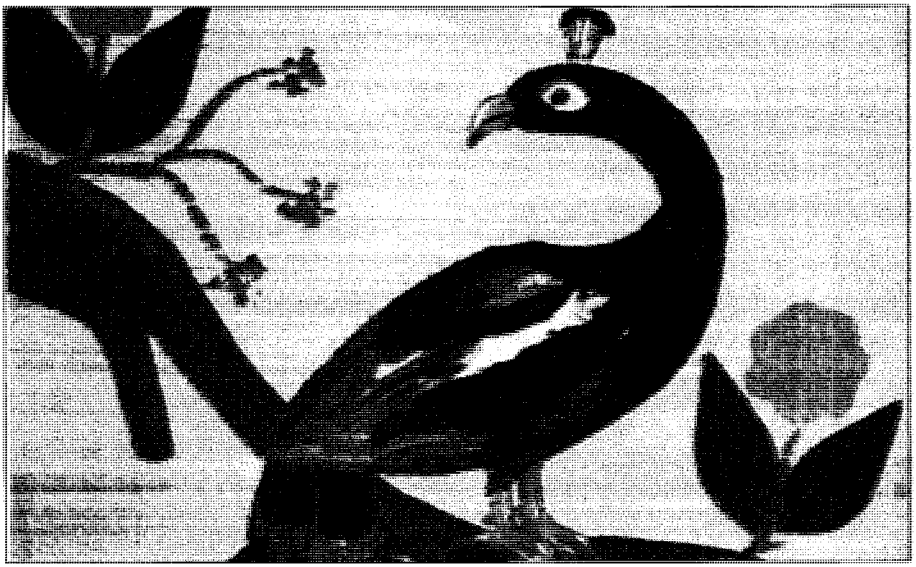
إخفاء المخدر داخل صفائح صغيرة تزين بها بطاقات التهنئة .



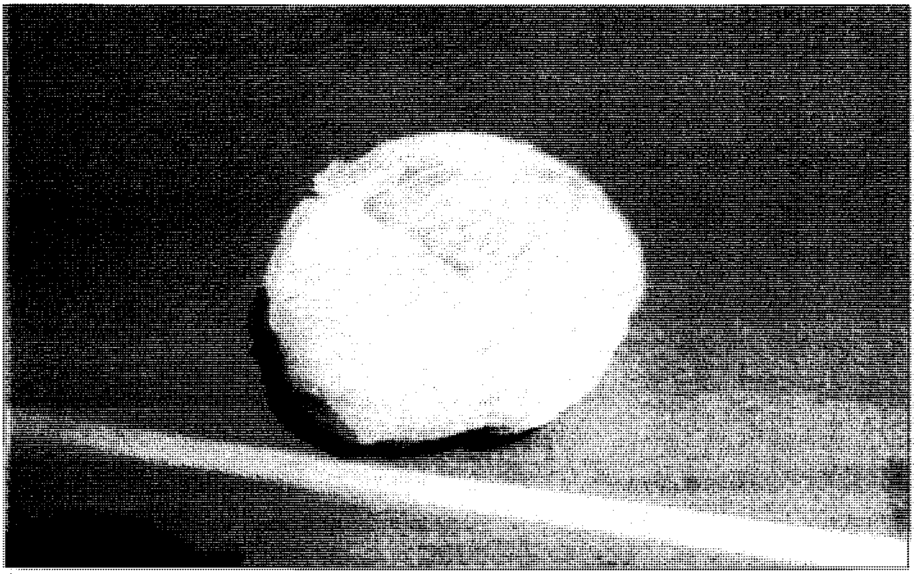
إخفاء المخدر داخل أقداح الشاي المصنوعة من الفولاذ .



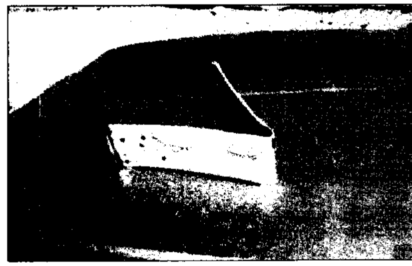
إخفاء المخدر داخل فناجين القهوة .



اخفاء المخدر داخل العصي التي توضع في أعلى وأسفل المناظر التي تستخدم لزينة المنازل .



اخفاء مخدرات داخل كيس نايلون ووضعه في نبتة الملفوف بعد نزع جزء من أوراقها بعد أن تسقى النبتة تكتمل أوراقها وتغطي الكيس.

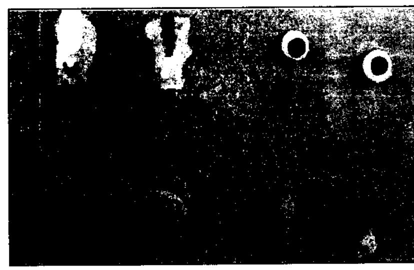


أخفاء المخدر داخل طبقات حزام وسط (كمر).

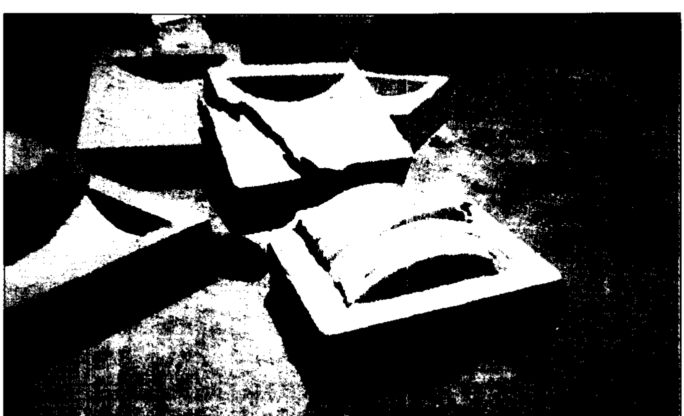


▲
أخفاء المخدرفي تجويف صندوق ورقي "كرتون".
▼

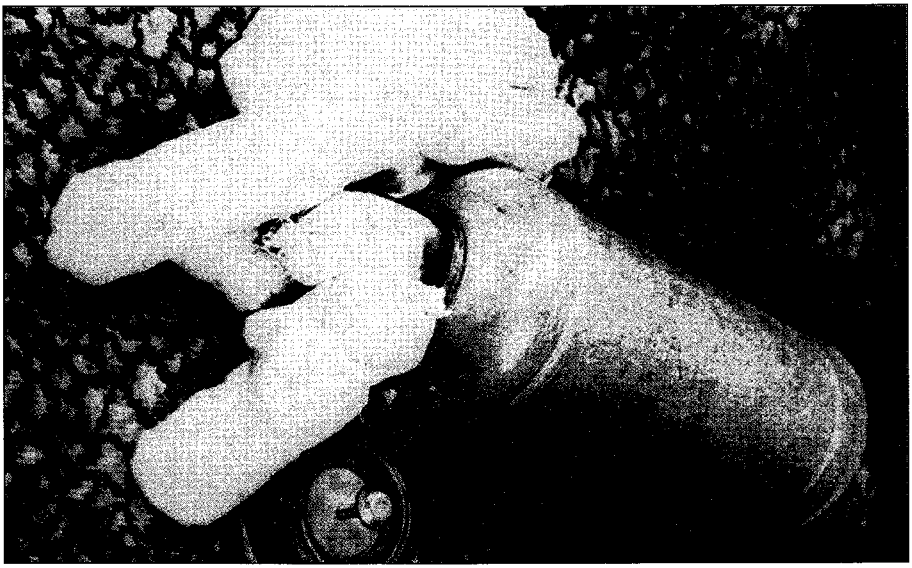




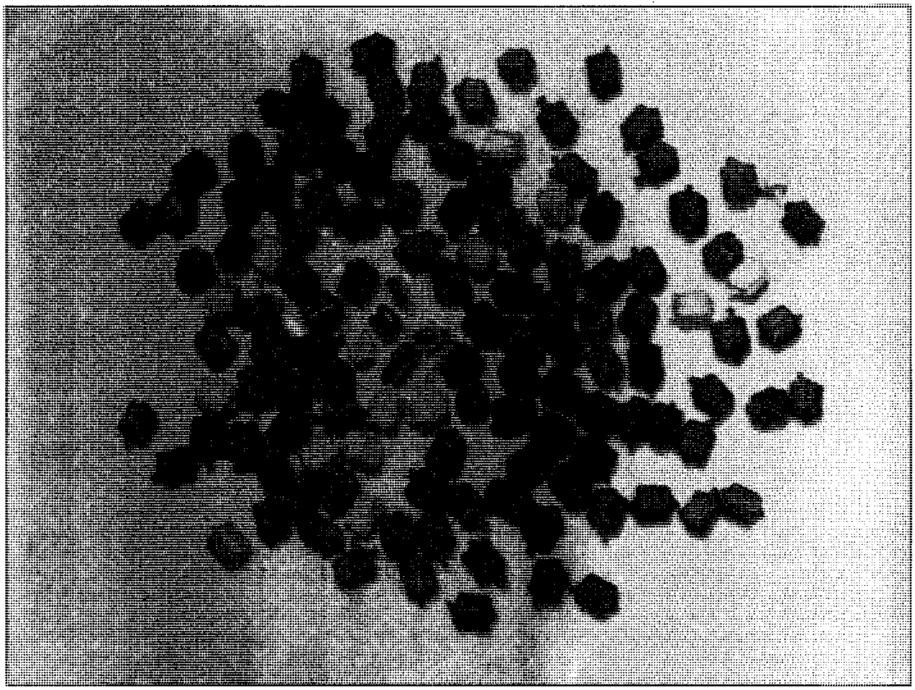
تهريب داخل قطع الكرتون ، وداخل السبح والازاريرالرجالية والنسائية.



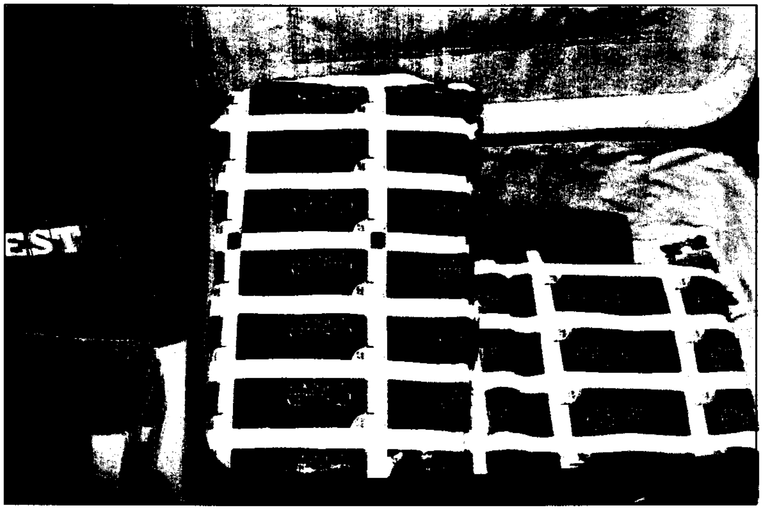
اخفاء المخدرات مكمات من أحجار البناء (طابوق) تمهيداً للتهريب.



مطفأة الحريق استخدمت أيضاً في إخفاء وتهريب المخدرات.



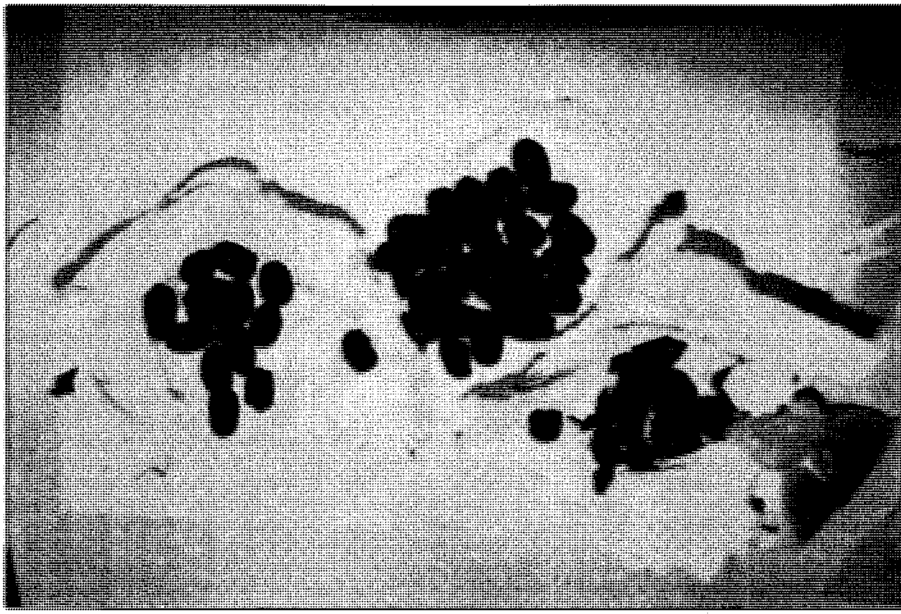
كمية من البالونات البلاستيكية وبداخلها كمية من كبسولات السيكونال المخدرة ضبطت بداخل أحشاء مجموعة من المهربين في مطار الملك عبد العزيز الدولي بجدة.



مادة الحشيش داخل أكياس أحد المطاعم العامية لتمويه رجال المكافحة
بعد أن تم ضبطها داخل مدينة الرياض (تسليم مراقب).



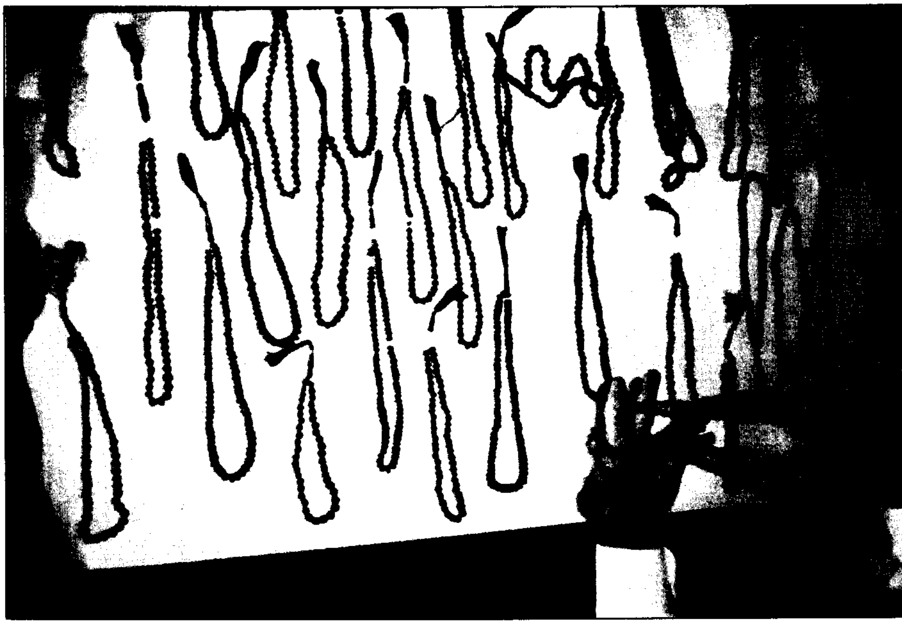
إحدى وسائل تهريب المخدرات.



كمية من الهيروين المخدر ضبطت مهربة بداخل أحشاء المهربين.



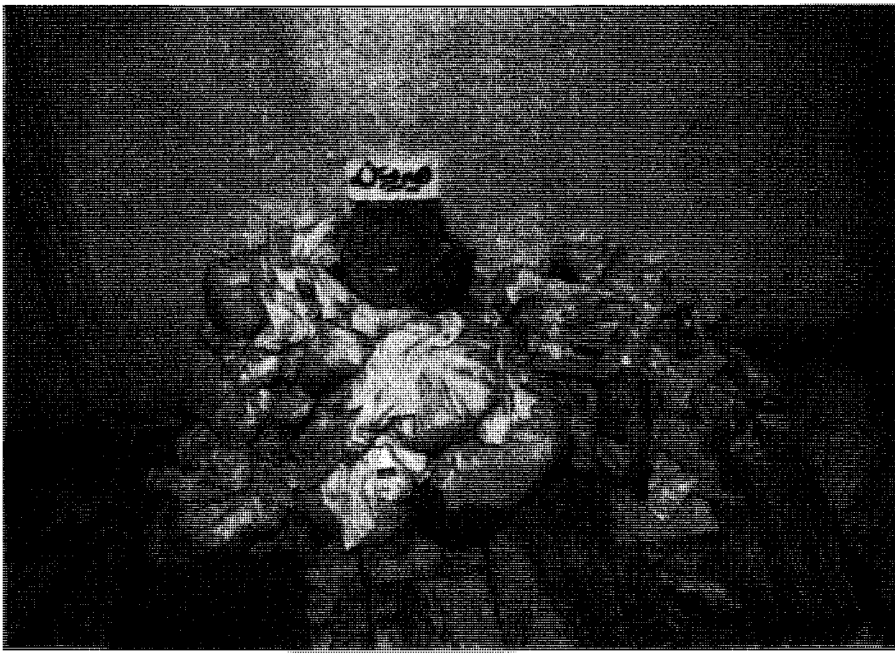
كمية من مادة الحشيش ضبطت في أحد الأماكن السرية.



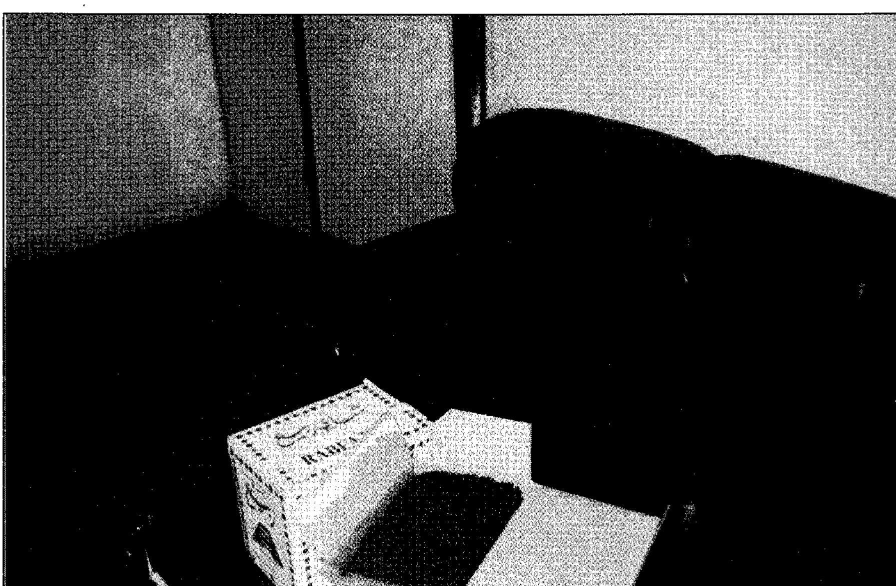
كمية من السبح ضبطت بحوزة عدد من المهربين محشوة بكمية من الهيروين المخدر تم ضبطها بمطار الملك عبد العزيز الدولي بجدة.



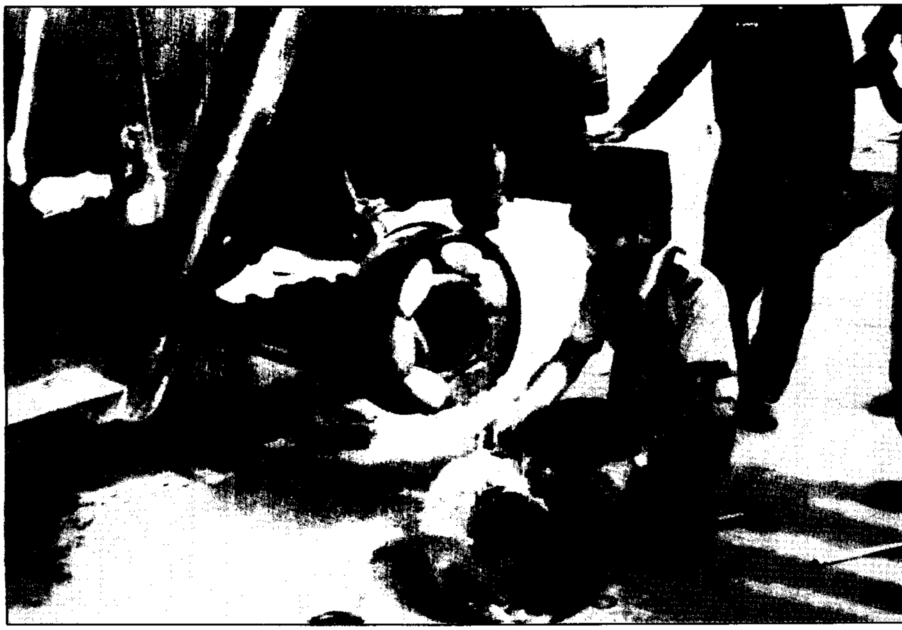
كمية من الحشيش المخدر تم ضبطها بحوزة عدد من المهربين من الجنسية الباكستانية ويرى كمية منها مغلفة بأكياس أحدى المطاعم العالمية بقصد التمويه، وتم ضبط تلك الكمية في مدينة الرياض وجزء منها في الدمام.



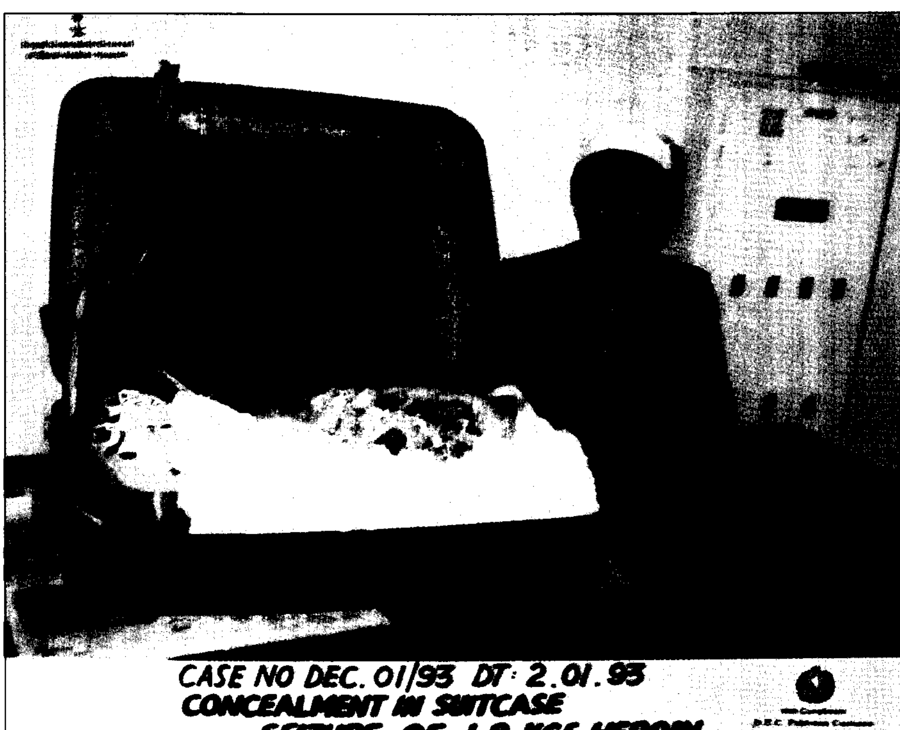
كمية من الهيروين المخدر ضبطت بحوزة أحد المروجين في محافظة جدة.



قضية غسيل أموال تم ضبطها بإستخدام كراتين الشاي بداخلها ورق شاي ومبلغ مالي كبير وكمية من الهيروين.



أحد رجال الجمارك أثناء ضبط كمية من الحشيش المخدر في أحد المنافذ البرية في الحدود الشمالية.



أحد المهربين بجانب كمية من المخدرات التي ضبطت بحوزته.

الباب الرابع

أولاً : الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات والمسكرات والمفترات .

ثانياً : الصور الواقعية .

أ. الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات والمسكرات والمفترات

أصبح الارتفاع الهائل لعدد الوفيات المتصلة بتعاطي مواد الإدمان في الأعوام الأخيرة مثار قلق في مجال السياسة العامة .. فمنذ منتصف الثمانينات إلى مطلع التسعينات ارتفع عدد الوفيات المتصلة بتعاطي المخدرات إلى ستة أمثال في ألمانيا وأسبانيا ، وخمسة أضعاف في النمسا وإيطاليا ، وارتفع إلى ثلاثة أمثال في بلجيكا وفرنسا وسويسرا ، وبما يزيد عن النصف في المملكة المتحدة ، وتأتي الولايات المتحدة في المقدمة ويليها في المركز الثاني الاتحاد الروسي إلى أربعة أمثال المعدّل في السنوات السابقة .

جدول يبين أكثر الدول تأثيراً بالمخدرات من حيث الوفيات :-

١	الولايات المتحدة الأمريكية
٢	الاتحاد الروسي
٣	ألمانيا
٤	إسبانيا
٥	النمسا
٦	إيطاليا
٧	بلجيكا
٨	فرنسا
٩	سويسرا

١- الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات والمسكرات والمفترات :

صفة العقار	آثار الجرعات المضاعفة	آثار التعاطي المزمن
الكوكايين الامفيتامينات	تهيج الجهاز العصبي السمباتاوي، ارتفاع ضغط الدم ، عدم انتظام دقات القلب ، ارتفاع درجة الحرارة ، الذهان التسممي الحاد ، الأوهام ، الهلوسة ، الهياج ، العنف .	تشوش الحس ، النمطية، النوبات الصرعية ، الاكتئاب عند الانقطاع، التهاب الأنف ، التهاب الكبد الوبائي ، الوفاة .
مشتقات الأفيون أفيون ـ مورفين ـ هيروين ـ كوداين	التخدر ، ضعف الإحساس بالألم تبلد الإحساس ، حالة الحلم ، الغثيان ، التقيؤ ، تشنج الحالب وقناة الصفراء، ضعف التنفس ، الإغماء عن التعاطي مع الكحول والمسكنات ، اختلال ضبط الحرارة ، ضعف الهرمونات الجنسية .	اضطرابات في إفراز الهرمونات الوطائية والنخامية ، الإمساك ، التهاب الكبد الوبائي ، تقلصات عند الانقطاع ، الإسهال ، التقيؤ ، التهاب الجلد ، التدمع ، سيلان الأنف ، الغرغرينة (إصابة ببتر أحد القدمين أو أحد اليدين ، الإصابة بنقص المناعة المكتسب (الإيدز)، الوفاة .

صفة العقار	آثار الجرعات المضاعفة	آثار التعاطي المزمن
المهلوسات PCP,LSD	تهيج الجهاز العصبي السمباتاوي ، تخيلات سمعية وبصرية ، هلوسة، ضياع الشخصية ، الـ PCP فقط، حمى شديدة ترنح ، هياج عنف ، الاختلاجات .	ارتجاع ، هبوط ، حالات ذهانية ممتدة ، تليف الكبد ، الوفاة .
القنب (الماريوانا) الحشيش	اعتلال نفسي حركي ، التآزر مع الكحول والمسكنات التشنج ، سرعة نبضات القلب ، جفاف في الفم والحلق ، الشلل ، هلاوس سمعية وبصرية .	بلادة وبطء ذهني ، تعطل الذاكرة والقدرة على التعلم ، إصابة الدماغ ، تعطل الاستجابة المناعية ، الإصابة بالغرغرينة ، العدوانية والقتل .
النيكوتين	غثيان ، رعاش ، تسرع القلب ، الجرعات الكبيرة ، ارتفاع ضغط الدم، بطء القلب ، إسهال ، انتفاض عضلي، شلل تنفسي .	إصابة الأوعية الأكليلية والدماغية والمحيطية ، الحموضة المعدية ، قرحة المعدة ، الاستثارية ، عند الانقطاع ، تعطل الانتباه والقدرة على التركيز ، تأخر نمو الجنين ، الإجهاض التلقائي .

صفة العقار	آثار الجرعات المضاعفة	آثار التعاطي المزمن
الكحول والعقاقير المتصلة به (البنزوديازيبينات)	الاعتلال النفسي الحركي ، اعتلال التفكير وفساد الرأي ، السلوك الطائش أو العنيف ، انخفاض حرارة الجسم ، الهبوط التنفسي ، عدم الإدراك ، العدوانية .	ارتفاع ضغط الدم ، السكتة الدماغية، التهاب الكبد ، تليف الكبد ، التهاب المعدة ، الضرر الدماغي ، العضوي ، القصور الإدراكي متلازم الكحول الجنيني، آثار الانقطاع ، الانتياب البارد للحمى المتقطعة ، النوبات الصرعية، الهذيان الارتعاشي ، هلوسة سمعية وبصرية ، العداونية .
الكافيين	عدم انتظام القلب ، الأرق ، التململ، الإثارة ، التوتر العضلي ، الاهتياج ، العصبي ، الاضطراب المعدي .	ارتفاع ضغط الدم ، القلق ، الاكتئاب ، الصداع الناجم عن الانقطاع .

المصدر: Avram Goldstein and Harold Kalant, " Drug Policy: Striking the right balance" Science, ٢٨ September ١٩٩٠. P.١٥١٤

الأضرار الصحية التي يسببها تعاطي الكوكائين :

١- تأثيرات الكوكائين :

ينجم عن تعاطي الكوكائين حدوث اضطرابات عضوية ونفسية بسبب تأثيره على الجهاز العصبي المركزي والجهاز السيمبثاوي (Sympathetic N. System) وتشمل الاضطرابات العضوية زيادة في معدل دقات القلب في الجرعات العادية وتوقف القلب في الجرعات الكبيرة ويسبب الكوكايين ارتفاعاً ملحوظاً في ضغط الدم ناجماً عن انقباض الأوعية وزيادة مقاومتها للدم المتدفق بها ، وينخفض ضغط الدم انخفاضاً شديداً إذا استعمل الكوكايين بجرعات كبيرة . ويؤدي تعاطي الكوكايين إلى توسع حدقة العين والغثيان والتقيؤ والإثارة العصبية وتنشيط العضلات وتقليل الشعور بالتعب وزيادة تحمل المجهود الشاق ، كما يسبب فرط الاستجابة للمؤثرات الحسية والتهيج وزيادة الحركة والكلام والنشاط الذهني والتململ وارتفاع درجة حرارة الجسم.

ويندفع المتعاطي نحو تعاطي الكوكايين بصفة مستمرة بسبب الشعور بالنشوة والسعادة واللذة وزيادة الثقة بالنفس والألفة بين الناس ، وزيادة القوة البدنية والعقلية ، فالمدمن يحلق في عالم من الخيال بعيداً كل البعد عن الواقع ويتصور أشياء وهمية ، فالألوان تبدو أكثر جمالاً وازدهاراً ، كما يتوهم سماع أنغام موسيقية تنساب برقة وعذوبة في أذنه .

وهناك أعراض تشكل خطورة على حياة المدمن مثل الهلوسة البصرية والسمعية والارتياب والوهم والاكتئاب والجنون والسلوك العدواني العنيف ، فقد يتخيل أن مخلوقات غريبة تتحرك أمامه أو أن الحشرات تتحرك تحت جلده أو أن حريقاً قد

شب داخل المكان الذي يعيش فيه فيلقى بنفسه من النافذة هرباً من النار ، كما يتوهم أن هناك أفراداً يهددونه بالقتل ، ولذلك فإنه يحمل السلاح للدفاع عن النفس .

ويؤدي إدمان الكوكايين إلى تقليل الشهية للطعام وأمراض سوء التغذية وانخفاض في الوزن والأرق والقلق وجنون العظمة وإصابات جلدية بسبب الهرش المستمر ، والإصابة بنزيف الأنف وتقرحات وثقوب في الحاجز الأنفي بسبب استنشاق البللورات الحادة للكوكايين ، وقد يصاب المدمن الذي يتعاطى الكوكايين عن طريق الوريد بعدوى ميكروبية مثل التهاب الكبد الفيروسي وتسمم الدم ، والتهاب بطانة القلب والإيدز ، كما ينجم عن التصرفات العنيفة وأعراض جنون العظمة والوهم والإرتياب ، كما يؤدي إلى تسبب إصابات بدنية خطيرة ربما تؤدي إلى وفاته .

وتبين الدراسات التي أجريت على عدد من النساء الحوامل في بعض الدول الغربية إن إدمان الكوكايين يؤدي إلى ارتفاع الإجهاض حيث تبلغ حوالي ٣٠٪ في المدمنات ، كما دلت الدراسات على ارتفاع ملحوظ في نسبة الولادة المبكرة بين مدمنات الكوكايين وظهور أعراض الحرمان على المواليد لفترة تتراوح بين ٣ ـ ٤ أسابيع .

٣- أعراض الحرمان :

بعد الاستمرار في تعاطي الكوكايين يزداد تحمل المدمن لتأثير الجرعة العادية ، بحيث لا تسبب له شعور بالنشوة بنفس الدرجة السابقة مما يضطره إلى زيادة الجرعة زيادة مضطردة مع الاستمرار في الاستعمال . وعندما يقلع المدمن عن تعاطي الكوكايين فإنه يشكو من أعراض تشكل خطورة على حياته وحياة الآخرين ، وتشمل هذه الأعراض الاشتهاء الشديد إلى الكوكايين ، حيث يكون المدمن أكثر اشتهاء للكوكايين من مدمن الهيروين ، بالإضافة إلى أعراض أخرى مثل الاكتئاب والقلق والابتعاد عن الناس والشعور بالتعب وكثرة النوم والخمول وزيادة في الفترة الزمنية لمرحلة الأحلام

عندما ينام لمدة طويلة، كما يشعر بالتعب والصداع والتقلصات العضلية وألم في العضلات والاختلاط الذهني وغزارة العرق والرعشات واضطراب الهضم والنوم ، ويبين الفحص الطبي حدوث تغييرات غير طبيعية في رسم المخ .

٣- الأضرار الصحية التي يسببها الكراك:

لقد ثبت أن استعمال الكراك يؤدي إلى الإدمان السريع ، ومن ثم يصعب جداً على المتعاطي الإقلاع عنه ، ولو بعد يوم واحد من البدء في تعاطيه ، وقد أجريت دراسة إحصائية على متعاطي الكراك واتضح ما يلي :

١- ٧٨٪ من مدمنيه تورطوا في تعاطيه بصفة إجبارية بعد فترة قصيرة من تدخين أول جرعة منه .

٢- ٨٥٪ أصيبوا بالإحباط الشديد .

٣- ٧٨٪ عانوا من التهيج .

٤- ٦٥٪ أصيبوا بجنون العظمة .

٥- ٦٤٪ أصيبوا باحتقان في الشعب الهوائية .

٦- ٤٠٪ عانوا من اضطرابات في الذاكرة .

٧- ٤٠٪ اشتكوا من السعال الحاد المزمن .

٨- ٣٠٪ اتسمت تصرفاتهم بالعنف .

٩- ١٨٪ حاولوا الانتحار .

١٠- ٧٪ أصيبوا بالاضطرابات العقلي .

ويقول بعض مستعملي الكراك أنهم يتعرضون لنوع من الشعور بالاضطهاد ، ويسمعون أصواتاً غريبة ويتصورون أشياء تتحرك أمامهم وهي ليست بذات حركة ،

وبعضهم الآخر يتملكه الإحساس بأن أناساً آخرين يتربصون بهم لإلحاق الضرر بهم ومن ثم يوصدون الأبواب ويعيشون في خوف دائم من المجهول .

أما استعمال الكراك لفترة طويلة فيؤدي إلى إصابة المدمن بنقص شديد في وزن الجسم ويصير جلده دهنياً وتتحول بشرته إلى اللون الأصفر أو الرمادي ، وبعد ذلك تظهر على جسمه بثور ذات رؤوس سوداء . كما يشكو البعض من نوبات السعال الشديد ويبصق بلغماً أسود اللون .

٤- الأضرار الصحية التي يسببها الإمفيتامين ومنها (الكبتاجون) :

تشمل التأثيرات السريعة للجرعة العادية من الامفيتامينات (١٥ جم) تثبيط الشهية للطعام وزيادة ملحوظة في درجة الانتباه والثقة بالنفس والنشوة ورفع الروح المعنوية وتقليل الإحساس بالتعب والشعور بالقلق ، كما تسبب الإمفيتامينات توسع حدقة العين وارتفاع ضغط الدم وتسبب العرق وزيادة ضربات القلب ، وفي بعض الحالات يؤدي تناول الأمفيتامين إلى القلق والتوتر النفسي الشديد .

وبعد تكرار استعمال الجرعة العادية بتعدد الحس على تأثيرها بحيث تقل فعاليتها بدرجة ملحوظة ، مما يجبر المرء على الإكثار من مقدار الجرعة وعدد مرات تناولها فقد يصل مقدار الجرعات اليومية في بعض الحالات إلى جرام من الإمفيتامين ، وفي حالات أخرى يصل المقدار إلى جرامين أو أربعة جرامات في اليوم .والبعض منها يؤخذ بشكل أقراص أو حبوب .

ويسبب استعمال الجرعات الكبيرة فرط إثارة مفرطة للأعصاب وحدوث أعراض شبيهة بأعراض جنون العظمة وانفصام الشخصية . كما يؤدي الاستعمال

إلى حالة مـن التوهـم حيـث يشـعر المدمن بأن حشرات تتحرك تحت جلـده ، كما يشعر بالتنميل المستمر ، ويسبب الأمفيتامين حدوث هلوسة بصرية وسمعية ورعشات وأرق وخوف وملل وارتفـاع في ضغـط الـدم وحـرارة الجسـم ، والآلم في الصدر وصداع واضطرابات معدية واضطرابـات في وظـائف العضـلات والـثرثرة ، كما يؤدي إلى إنهاك القوى بسبب قلة النـوم والغـذاء ، وقـد يصـدر عـن المدمـن تصرفات غير مألوفة تتميز بالفضول والشـك المسـتمر وسـلوك عدوانـي عنيـف ، وبالرغم من أن استعمال الامفيتامينات يساعد على رفع مسـتوى اللياقـة البدنيـة والكفاءة الفردية للرياضيين ، إلا أنها تسبب مـع اسـتمرار الاسـتعمال الخلـط في التفكير والإختلال في مقدرة اللاعب على التحكم في الأداء . ولقد دلت الدراسات علـى أن اسـتعمال الأمفيتـامين بـإفراط في الأجـواء الحـارة أدى إلى وفـاة بعـض اللاعبين .

ويستعمل بعض الأفراد الأمفيتامينات بـهدف التنشـيط الجنسـي وزيـادة فترة المباشرة الجنسية والنشوة أثناء الذروة ، بيد أن إدمان الأمفيتامين يؤدي إلى فقدان الرغبة الجنسية . ويؤدي الأمفيتامين إلى حـدوث أمـراض سـوء التغذيـة، كما يسبب حقن الأمفيتامين في الوريد بجرعات كبـيرة حـدوث ذهـان وأعـراض تشبه أعراض جنون العظمة وسلوك عدواني عنيف ، ينجـم حقـن الأمفيامينـات حدوث إصابـات في الشـرايين مثـل الالتـهاب والنخـر ، وفشـل كلـوي وتدمـير الأوعية الدموية بالكلية وانسداد في الأوعية الدموية للمـخ ، ونزيـف في المـخ قـد يؤدي إلى الوفاة . ويسـبب اسـتعمال المدمـن للحقـن الملوثـة الإصابـة بـالأمراض الميكروبية مثل التهاب الكبد الفيروسي والتهاب بطانة القلب وتسمم الدم ومرض

الإيدز والزهري والتيتانوس ويؤدي استنشاق الأمفيتامين إلى إثارة الأغشية المخاطية للأنف .

أعراض الحرمان :

تشمل الأعراض الناجمة عن الإقلاع فتور الشعور والقلق والاكتئاب الشديد الذي قد يؤدي إلى الانتحار ، والارهاق الشديد والنوم المستمر الذي قد يستغرق عدة أسابيع أو شهور ، وخلال فترات النوم الطويلة تزداد الفترة الزمنية بمرحلة الأحلام وهي المرحلة التي يطلق عليها مرحلة الحركة السريعة لمقلة العين .

وتشمل أعراض الحرمان أيضاً الأكل بشراهة وتسبب العرق والصداع والتقلصات العضلية والخلط الذهني .

الريتالين :

وهو من المنشطات ويشبه مفعوله مفعول الأمفيتامين وعند تعاطيه يتكسر في جسم الإنسان حيث يمتص بسرعة ويؤخذ عادة عن طريق الفم حيث يتحول إلى حمض الريتالين و٦– أوكسو – الفافينابل ببريدين – ٢ – استيك أسد ويفرز في البول حوالي ٨٠٪ من الجرعة خلال ٢٤ ساعة منها ٦٠ إلى ٨٠ عبارة عن حمض الريتالين ، ٥ – ١٢٪ ٦ – أوكسو – الفافينابل بيريدين – ٢ – استيك اسد وكميات قليلة تفرز دون أن يحصل لها أي تغير .

الجرعة القاتلة من الريتالين للبالغين ٢جم بعد الكشف عن الريتالين في البول ثبت أن تركيز الريتالين لعدد ٦ من السائقين الذين قبض عليهم وهم تحت تأثير المنشط كان ما بين ٨ و – ٤٠ ميكروجرام لكل منهم .

٥ ـ تـأثير الريتـالين علـى جسم الإنسان :

يعتبر مركب الريتالين (ميثيل فينيديت) من العقاقـير الـتي تـؤدي إلى إثارة مراكز الجهاز العصبي المركـزي ، ويسـبب تعـاطي هـذا المركـب حـدوث أعراض تشبه أعراض الامفيتامينات ، ولكن درجة الإثارة في حالة مركب ميثيل فينيديت تكون أقل بكثير من تلك التي يسببها تعاطي الأمفيتامينات .

وقـد يـؤدي الاسـتعمال المسـتمر لميثيـل فينيديـت إلى الإدمـان ، ولكــن الأضرار الناجمة عن إدمانه تقل بكثير في مجموعها عن الأضـرار يسـببها إدمـان الامفيتامينات على المستويين الفردي والاجتماعي .

وتسـبب الجرعـات العاديــة حـدوث الأرق وفقـدان الشــهية للطعــام وانخفاض الوزن والملل و الألم في البطن وصداع وزيادة دقات القلب . وقد يصاب الفرد في حالات نادرة بالهلوسة . ويسـتعمل هـذا المركـب في عـلاج مـرض فـرط الحركة عند الأطفال ، كما يستخدم في علاج التسمم الناجم عن تعاطي جرعـات زائدة من الأدوية المنومة .

٦ ـ أثار تعاطي الأفيون ومشتقاته :

تأثيرات الأفيون ومشتقاته وشبيهات المورفين المشيدة :

تتشابه الآثار الناجمة عن استعمال وإدمان الأفيـون ومشـتقاته بينـهما ، إلا أنها في درجة تأثيرها وخطورتها باختلاف نوع المخدر ، فالهيروين هو أكـثر مشتقات الأفيون خطراً وقابلية للإدمان ، أمـا الكودائـين فيعتـبر أقـل المركبـات خطراً ، و يؤدي إلى حدوث الإدمان . ويعتبر الهـيروين أكـثر مشـتقات الأفيـون استعمالاً في المجال غير الطبي أو مجال الإدمان .

وعند بداية استعمال الهيروين يشعر بعض الناس بأعراض غير مستحبّة مثل الغثيان والتقيؤ ، وبعضهم لا يعاود استعماله إلا بعد مرور أيام أو أسابيع ، وبعضهم يشعر براحة كبيرة بعد استعمال الجرعة الأولى ، ولذلك فإنهم يندفعون وراء استعمال الهيروين مرة أخرى .

ويؤثر الهيروين على الإنسان إما تأثيراً مباشراً بسبب أثره في تثبيت بعض مراكز المخ ، أو تأثيراً غير مباشراً ناجماً عن حالة الإدمان وليس عن أثر الهيروين في حد ذاته .

التأثير المباشر : بعد فترة قصيرة من حقن الهيروين يشعر الفرد بذروة النشوة الجنسية وقد يمر بحالة بين النوم واليقظة ومن أهم الأعراض عدم قدرة المتعاطي على التركيز وصعوبته ، كما يؤدي إلى الخمول وتدني النشاط البدني، وقد يشعر الشخص بالتعب أو زيادة في نشاطه ، وفي بعض الحالات يشكو المتعاطي من أعراض غير محببة مثل الخوف والقلق وعدم الراحة والغثيان والتقيؤ . وقد يمر المتعاطي بحالة تشبه الحلم مع الإحساس بالسعادة والسرور . كما يسبب الهيروين ضيق بؤبؤ العين والشعور بالدفء وثقل الأطراف والإمساك الشديد، وقلة إفرازات المعدة والأمعاء والبنكرياس وكذلك إحمرار العين وسيلان الأنف والزكام ، وعند تكرار استعمال الهيروين يتحمل المدمن جرعات كبيرة منه ويظهر على المدمن ما يسمى بسلوك البحث عن المخدر بأي وسيلة مباشرة أو غير مباشرة أو غير شرعية ويدل هذا السلوك على حدوث ظاهرتي الاعتماد النفسي والاعتماد العضوي أو البدني لدى المتعاطي .

وإذا حرم المدمن من المادة المخدرة طوعاً أو كرهاً فإنه يشكو من أعراض الحرمان وتظهر هذه الأعراض جسيمة لا يتحملها المدمن ولا يستطيع التعايش معها، مما يضطر للعودة إلى استعمال المخدر إن وجد أو الحصول عليه أو على المال اللازم لشرائه ، ولو باقتراف الجرائم وانتهاك المحرمات كجرائم القتل أو السلب أو النهب أو السرقة أو غيرها .

يستطيع المدمن أن يتغلب على الاعتماد النفسي بقوة الإرادة ، أما الإدمان البدني أو العضوي فإنه يصعب على المدمن التغلب عليه نظراً لأن جسم المدمن يصبح معتمداً على المخدر الذي يسبب حدوث تغيرات وظيفته في خلايا وأعضاء الجسم بحيث تتكيف على التعايش مع هذا المخدر ، أي أن وجود المخدر يعتبر ضرورة من ضرورات الخلية ، فالخلية الطبيعية لا تستطيع الاستمرار في أداء وظيفتها بدون العناصر الغذائية والاكسجين والماء ، أما الخلية المدمنة فإنها تحتاج بالإضافة إلى ذلك إلى المادة المخدرة حتى تستمر في أداء وظيفتها . أي أن الخلية ترتبط ارتباطاً وظيفياً بالمخدر ،ولذلك فإنه عندما يحرم المدمن من تناول المخدر تضطرب وظيفة الخلية وكأنها تحتج على حرمانها من المخدر الذي تعايشت معه ويؤدي هذا إلى حدوث أعراض عضوية تشمل أعضاء مختلفة من أعضاء الجسم مثل العضلات والعظام والجهاز الهضمي والجلد والجهاز التنفسي . ويزداد الإدمان بازدياد استعمال المخدر ومقدار جرعته ولذلك فإن أعراض الحرمان من المخدر تكون أشد وطأة وأكثر خطورة حينما يفرط الإنسان في تناول المخدر . وتعتمد شدة هذه الأعراض وأثرها المدمر للإنسان على وسيلة تناول المخدر ، فإذا كان الشخص يتعاطى المخدر بالحقن في الوريد فإن

أعراض الحرمان تكون أشد وأقسى على المدمن من الأعراض الناجمة عن الإقلاع عن تناول المخدر المتعاطي بالفم .

والأعراض التي يشكو منها المدمن عند حرمانه من المادة المخدرة لأي سبب من الأسباب. الاكتئاب أو القلق أو الاضطراب النفسي والتثاؤب وانسكاب الدموع لا إرادياً بغزارة إفراز الأنف وإفراز العرق رغم أن الجو قد يكون بارداً بطريقة مزعجة جداً . و عندما لم يعثر المدمن على جرعته من المادة المخدرة (هيروين أو مورفين أو أفيون أو بديلات المورفين وغيره) يشعر بالتعب والإرهاق فيدخل في مرحلتي القلق والنوم والأحلام المزعجة . وعندما يصحو الشخص المدمن يتملكه خوف ورعب وقلق شديد مع نوبات من الإحساس بالبرد تتناوب مع إحساس بالحرارة ، ويكون الجلد مقشعراً ويوقف شعر الجلد مثل شعر الأوزه ويكون محبباً ، وتتسع حدقة العين وتحدث آلام شديدة في الساقين والقدمين مع رغبة عارمة بتحريكهما ويتبع ذلك نوبات شديدة من الإسهال والقيء ويفقد المدمن الرغبة في تناول الطعام ، ومع الإسهال والقيء والإفرازات الشديدة ، من جميع مخارج الجسم ، يفقد المدمن سوائل جسمه . وفي خلال ثلاثة أيام يكون قد فقد المدمن جزءاً كبيراً من هذه السوائل ونقص وزنه وشحب لونه وأوشك على الهلاك أو الموت ويقال أن المدمن يفقد حوالي ٤ كيلو جرام من وزنه يومياً . وإذا لم يعط المدمن جرعة من المادة المخدرة المستعملة أو أي مادة بديلة يدخل المدمن في مرحلة يعاني فيها من فقدان السوائل بسبب الإسهال والقيء المتكرر والعرق الغزير الذي يغرق ثيابه وفراشه وإفرازات اللعاب التي لا تنقطع وكذلك إفراز الأنف المستمر والدموع المنهمرة بدون توقف . إن المدمن في هذه الحالة يصاب

بوهن شديد لا يستطيع مقاومتها في الساقين وفي عضلات الساعدين ويصاب بتقلصات في عضلات البطن وآلام شديدة في مفاصل العظام ، وزيادة الحموضة في الأنسجة والدم وارتفاع ضغط الدم وزيادة ضربات القلب وارتفاع معدل التنفس والحمى .

٧ - التسمم المزمن للمورفين والهيروين :

يؤدي تناول المورفين أو الهيروين مع تكرار الجرعات إلى حدوث ما يسمى بالتسمم المزمن ويؤدي هنا بدوره إلى الأضرار الصحية التالية :

١- **الجهاز العصبي** : يؤدي المورفين أو الهيروين إلى ضمور الدماغ ، وحدوث الجنون ونوبات من الهذيان ويقل الاكسجين المغذي للدماغ مما يؤثر على تغذيته ويفقد المدمن ذاكرته وتتبلد عواطفه ويفقد مقدرته العقلية تدريجياً حتى يصل ذلك إلى الجنون التام ، كما يحدث التهاب في النخاع يؤدي إلى شلل كامل بالنصف الأسفل من الجسم مع فقدان التحكم في البول والبراز وفقدان المقدرة الجنسية كلياً .

٢- **التهاب وتخثر الأوعية الدموية** : يحدث إنسدادات موضعية في الشرايين وتجلط وريدي وتمدد شرياني ونخر الأوعية الدموية بسبب حقن الهيروين في الأوردة .

٣- **إصابات الغشاء القاعدي الكلي** : وتحدث هذه الظاهرة لمدمني الهيروين وبخاصة الذين يتعاطون عن طريق الحقن في الأوردة ، حيث يصاب الغشاء القاعدي للكلية وتحدث ترسبات كثيفة فيه فيؤدي ذلك إلى فقدان الزلال (الهلام) في البول بكميات كبيرة، كما ينخفض مستوى الزلال في الدم ويصحب

ذلـك أو دائمـاً في الجسـم وهـذه الظاهرة تعتبر خطيرة لأنها تؤدي إلى الفشل الكلوي التام .

٤- **الهيروين والجنس:** يسبب المورفـين والهـيروين ضعفاً جنسياً عند المتعـاطي حيث وجد أن المورفين يسبب نقصاً كبيراً في إفرازات الهرمونـات المنويـة للغـدة التناسلية والتي تفرزها الغدة النخاميـة وتظـهر علـى المتعـاطي مـن الذكـور آثـار أنثوية ، وذلـك بسـبب الزيـادة النسـبية لهرمـون الأنوثـة ، (الاسـتروجين) في جسمه والنقص في كمية هرمون الذكورة (تستوستررون) .

٥- **المرأة والهيروين** : يقل إفراز الهرمونات الأنثوية للغدة التناسلية فيـؤدي ذلـك إلى اضطراب في الدورة الشهرية وانخفاض أو انعدام الرغبة الجنسية لـدى المـرأة ، وإذا حملت المرأة المدمنـة أدى ذلـك إلى حـدوث الإجـهاض أو ولادة الأطفـال مشوهين أو ينزل الطفل ميتاً وقد يصاب الجنين بالاختناق ونزيف دموي بالمخ ، كما قد يصاب بأمراض الغشاء الشفاف في الجسم الزجاجي للعين ، وقد يسـبب إدمان الهيروين انخفاض سكر الدم وكالسيوم الـدم في الجنـين والتسـمم الدمـوي الميكروبي بالإضافة إلى إعاقة نمو الجنين في الرحم . ومن هذه الأمراض الخطـيرة التي تصيب الجنين بسبب إدمان الهيروين مـرض الصفـراء ، أو اليرقـان الـذي يتميز بارتفاع نسبة الصبغة الصفراوية في دم الجنين، وقد يؤدي هـذا الخلـل إلى وفاة الجنين ، والجنين يدمن الهيروين الذي ينتقل إليه من دم أمه عبر المشـيمة ، بحيث تظهر أعراض الحرمان على الطفل المولـود في اليـوم الأول بعـد ولادتـه وتشمل هذه الأعراض الصـراخ والرعشـات وفـرط الاسـتجابة للمؤثـرات الحسـية وزيادة معدل التنفس وزيادة التبرز والعطـس والتثـاؤب والتقيـؤ كمـا قـد يصـاب

الحمى، وإذا كانت الأم تتعاطى الهيروين خلال فترة الرضاعة فإن المخدر يصل إلى جسم الرضيع عن طريق اللبن حيث يسبب له اضطرابات مرضية ، كما قد يصاب الطفل بأعراض الحرمان إذا لم تتحقق رضاعته لأي سبب من الأسباب .

٦- **تأثير الهيروين والمورفين على الغدة الكظرية:** يسبب الهيروين والمورفين نقصاً في إفراز الغدة الكظرية ، وبخاصة هرمون الكروتيزون ، فيؤدي ذلك إلى انخفاض في ضغط الدم والشعور بالوهن والإحساس المستمر بالدوخة والإرهاق البدني .

٧- **تأثير الأفيون ومشتقاته على الجهاز الهضمي :** يسبب تعاطي الأفيون أو المورفين أو الهيروين بالفم غثياناً وقيئاً متكرراً ولا سيما عند تناول هذه المواد للوهلة الأولى ويرجع ذلك إلى هذه المواد تنبه المراكز المساعدة للقيء في النخاع المستطيل ومنطقة المستقبلات الكيماوية للبادئة للقيء وتقل الشهية بسبب تقلصات المعدة والأمعاء كما يحدث إمساك شديد .

٨- **تأثير مشتقات الأفيون على الجهاز البولي :** يؤدي استخدام الأفيون أو المورفين أو الهيروين إلى احتقان المثانة وعدم القدرة على التبول والإحساس بالإمتلاء السريع مع الرغبة في التبول ، ومع هذا لا يستطيع الشخص التبول بسهولة وقد يستدعى ذلك إلى إخراج البول .

٩- **الجلد ومشتقات الأفيون :** تكثر الالتهابات الجلدية وبخاصة في الأوردة السطحية ويؤدي الحقن تحت الجلد إلى وجود فقاعات جلدية ، كما تكثر الخراجات أو التجمعات القيحية والتهابات ما تحت الجلد ، ويؤدي حقن

مـادة البنتازوسـين (أحـد بدائـل المورفـين) إلى ظـهور قـروح مزمنـة خشـبية الملمس تحت الجلد مباشرة .

التأثيرات غير المباشرة :

من الأضرار التي يسببها الهيروين أضـرار غـير مباشـرة وذلـك بسـبب استعمال الهيروين مغشوش بالمواد المعروفة مثل الكافين والكنين والسكوبولامين ومسحوق الزجـاج ومسحوق جماجم بنى آدم والطحين ، وهذه المواد قد تكون ملوثة ببعض أنواع البكتيريـا أو الجراثيم وبالتالي تصل إلى الدم إذا أخذ الهيروين عـن طريـق الحقـن بالإضافـة إلى أن المدمنين عادة مـا يستعملون الحقنـة دون تعقيـم ، والمـاء المستخدم في إذابـة الهـيروين المجهز للحقن قد يكون ملوثاً يضطـر المدمنـون إلى أخـذ المـاء مـن سيفونات الحمامـات العامة لأنهم يخشون أن يكتشف أمرهم إذا أخذوا الماء من صنابير الحمامـات الخارجيـة التي عادة ما تكون خالية من الناس ، وتسبب الحقنة الملوثة التـهاب الأوعيـة الدموية المصحوب بتخثر الدم ، والتهاب بطانة القلب البكتيري (قد يؤدي إلى الوفاة) والتهاب الكبد الفيروسي ، والتهاب المفاصل والتهاب نخـاع العظام والالتـهاب الرئـوي (قـد يكون مصحوباً بسـدات رئويـة بالميكروبـات وتقيحـات رئويـة) ومـن أخطـر الإصابـات التهاب سحايا المخ ، والشلل النصفي ، وشلل في عضلات الوجه، وفقدان القـدرة علـى التعبير بالكلام أو الكتابة ، كما قد يصاب المدمن بخراجات تحت الجلد وفي الكليـة وفي المخ والكبد والطحال ، وتسمم الدم ، كما ينجم عـن استخدام الحقنـة الملوثـة الإصابـة بأمراض خطيرة مثل الزهري والإيدز ، حيث عـادة مـا يتبـادل المدمنـون الحقنـة وعنـد إصابة أحدهم بفيروس الإيدز أو الزهري أو الكبد الفيروسـي فإنـه ينقـل هـذا إلى زملائـه الذين يبادلونه نفس الحقنة . وفي السنوات الأخيرة أصيب العديد من مدمـني الهـيروين بمرض الإيدز ، حيث تشير الإحصاءات إلى أن ١٧٪ من حالات الإيدز في أمريكا ناجمة

عـن حقـن الهـيروين ، وتــدل إحصـــاءات أخرى على أن نصف عـدد الذيـن يحقنـون بالهيروين في نيويورك يحملون فيروس الإيدز أي أن حوالي ١٠٠,٠٠٠ مـن المدمنـين قـد ينقلون العدوى لأفراد غير مدمنين ، وذلك عن طريق نقل الدم ، وتبـين الإحصـاءات أن هناك ٥٠٠,٠٠٠ مدمن هـيروين في أمريكـا بالإضافـة إلى ٤٠٠,٠٠٠ فـرد قـد يسـتعملون الهيروين بصفة غير منتظمة كما تشـير التوقعـات إلى زيـادة ملموسـة في الإصابـة بمـرض الإيدز في السنوات الخمس القادمة ، وقـد تصـاب المـرأة الحـامل بسـبب حقنـة المخـدر الملوثـة بـأمراض ميكروبيـة تشـكل خطـورة علـى حياتـها وحيـاة الجنـين وتشـمل هـذه الأعراض التهاب الكبد والالتـهاب الرئـوي وتسـمم الـدم والتيتـانوس والـدرن والأمـراض السرية مثل الزهري والإيدز .

٨ - الفينسيايدين :

يعتبر هذا المركب من المركبات المشيدة المهلوسة ويستخدم عن طريق الفم والحقن والتدخين والشم وعند تناوله بأي طريقة من الطرق السابقة فإنـه يتكسـر (يتـأيض) عـن طريق ال (Hyohoxylation) وينتج عن ذلك مركبين همـا ٤ – فينـايل – ٤ – بيـبر يدينوسايكلوهكسـانول رابيـع تكـون نتيجـة لعمـل الأكسـدة هـو ٥ – (١ – فينـايل سايكاوهيكسابل امين) فالبريك اسد ، يفرز حوالي ٧٣٪ من الجرعة عـن طريـق البـول و ٥٪ عن طريق البراز خلال عشرة أيام وحوالي ١٦٪ من الجرعة تخـرج دون تغيـير (دون تكسير)، ٣٠٪ تخرج على هيئة نواتج تكسير للمركب ، وتزداد نسبة خروج المادة الـتي لم تنكسر إذا كان البول حمضي ، يكون تركيز الفنسيكايدين ونواتج التكسر في الدم كمـا يلي :

عندما تؤخذ جرعة بمقدار ١ مليجرام فإن تركيزها قد بلازما ٠٠٢٧ر ميكروجرام لكل ملي خلال ساعتين ونصـف ، في دراسـات طبيـة في الولايـات المتحـدة حللـت ٥٣

حالة وفاة نتيجة لتسممها بالفينسيكايدين واتضح أن الوفاة لم تكن بسبب الفينسيكايدين مباشرة ولكن كانت بسبب تصرف غير طبيعي للشخص المتوفى كأن يشق بطنه أو يبتر أحد أطرافه وهو لا يشعر بما يعمل ، وقد يوجد أن بالفينسيكايدين يوجد في بعض أنسجة الميت الذي تناول هذا المخدر فقد في حالات متوفاة نظراً لتناولها الفينسيكايدين يوجد في بعض الأنسجة الميت الذي تناول هذا المخدر فقد وجد في ٩ حالات متوفاة نظراً لتناولها الفينسيكايدين بجرعات زائدة أن الدم يحتوي على ١٢,٣ميكروجرام لكل ملي والبول ٤٨ر٤ ميكروجرام لكل ملي .

٩ - تأثيرات الفينسيكايدين المهلوس على الإنسان :

في السبعينات أصبح الفينسيكايدين شائع الاستعمال في الإغراض غير الطبية وأصبح من أكثر عقاقير الهلوسة استعمالاً ، وقد يستعمله بعض الأفراد بعد خلطة بالتبغ وتدخينه على هيئة سجائر .

وفي منتصف السبعينات أصبح هذا العقار أكثر الأدوية التي يساء استعمالها في أمريكا ، ولقد قل استعماله بدرجة ملموسة في بداية الثمانينات .

الآثار البدنية والنفسية :

يسبب تعاطي عقار الفينسيكايدين حدوث أعراض بدنية وأخرى نفسية وتشمل الأعراض تنميل الأطراف والتهيج ورأرأة العين (تذبذب مقلة العين) وارتفاع ضغط الدم وزيادة ضربات القلب ، وتصبب العرق ، وتصلب العضلات كما يؤدي تعاطي هذا العقار إلى حدوث اضطرابات في الجهاز العصبي المركزي (تنبيه أو تثبيط) والقلق واضطرابات الحواس والتلفظ بألفاظ غير واضحة ، وعدم القدرة على التوجيه والتبلد الذهني ، وضعف الذاكرة للأحداث ، واضطراب فكري ، وفرط الاستجابة للمؤثرات وسلوك عدواني ، وهلوسة ، وتشوه في صورة الإنسان عندما ينظر إلى المرأة ، كما ينجم

عـن تعـاطي الجرعـــات الكبـيرة حـــدوث تشنجات وارتفاع في درجة الحرارة وتصلب العضلات عند الإثارة ، وغيبوبة . وقد يؤدي تعــاطي هـذا العقـار إلى حـدوث تشـوهات يسـبب إتـلاف الكرموزومـات حاملـة الصفـات الوراثيـة ، كمـا يـؤدي تعــاطي عقــار الفينسيكايدين إلى الوفاة بسبب التصرفات العنيفة والحوادث .

وبعد الإقلاع عن تعاطي هــذا العقـار يظـهر علـى الفـرد أعـراض الحرمـان مثـل الاشتهاء وصعوبة التذكر للأحداث القريبة وصعوبة التكلم والتفكير لمدة تـتراوح بـين ٦ ـ ١٢ شهراً بعد الإقلاع ، كما يبدو على الشخص تغيرات في شخصيته تتميز بـالانطواء ، وربما يشكو من القلق والاكتئاب النفسي والعصبية الزائدة .

التاثيرات :

الأعراض الوظيفية :

وتشمل زيادة معدل ضربات القلب ، وارتفاع ضغـط الـدم واتسـاع حدقـة العـين ووهن العضلات والتنميل والرعشات وجفاف الفم والغثيان والتقيؤ وتثبيط الشهية للطعـام ، وارتفاع درجة حرارة الجسم وزيادة معدل التنفس .

الأعراض النفسية :

وتشمل تقلبات في المزاج فقد ينتقل الشخص من حالـــة نشـوة إلى حالـة اكتئـاب ومن حالة ابتهاج إلى حالة توتر وقلق وذعر وقد تسيطر عليه موجه من الضحـك دون أي سبب ، أو ينتابه الحزن والبكاء لأتفه الأشياء .

وبتغير إدراك الفرد بالزمن ، فقد يشعر بـأن الوقـت يمـر بطيئـاً متثـاقلاً ، وقـد يشعر بأنه في معزل تام عن الأحداث القائمة وأنه يعيش في حاضر ليس له مستقبل ، أو يخلط بين أحداث الحاضر والماضي ، كما تشمل الأعـراض تدنـي القـدرة علـى الـتركيز

وصعوبة التعبير بالأفكار والانفعالات وانحلال الشخصية وفقدان السيطرة على النفس والتحكم في الأشياء مع الإحساس بالتوتر .

ويؤثر مركب (إل – إس – دي) تأثيراً بيناً على حاستي البصر والسمع ، حيث تبدو الأشياء التي يراها المتعاطي زاهية الألوان متغيرة في أشكالها الطبيعية ، كما يشعر بتغير معالم المكان الذي يعيش فيه ، وقد يري بعض الأشياء مضاءة إضاءة مبهرة ، وقد يرى حدود الأشياء متموجة وأن الألوان تجري بداخلها ، ومن الأعراض التي يسببها (إل . أس . دي) زغللة الرؤية حدة السمع والخلط بين حاستي البصر والسمع ، فقد يسمع المتعاطي الألوان ويرى الأصوات .

وفي بعض الحالات يؤدي تعاطي عقار (إل . إس . دي) إلى الاكتئاب الشديد وأعراض العظمة واضطرابات نفسية خطيرة تشبه الاضطرابات التي تحدث في حالة انفصام الشخصية ، وقد يشعر المتعاطي بالخجل والذنب مما يجعله يقدم على الانتحار ، وينجم عن الاستمرار في تعاطي مركز (إل . أس . دي) صعوبة في التذكر واللامبالاة الشديدة ، والتشوش النفسي والقلق المزمن وتشوه في رؤية المكان وإدراك الزمن وتدني المقدرة على العمل.

وقد يؤدي تعاطي هذا العقار أيضاً إلى وقوع حوادث خطيرة مثل الغرق والسقوط من الأماكن المرتفعة والانتحار ، والوقوف في طريق السيارات دون إدراك بالرغم مما يترتب على ذلك من خطر .

وتسبب الجرعات السامة حدوث الفزع الشديد الذي يعالج بالمهدئات أو المنومات ، كما تسبب حدوث الذهان ، وقد يصدر عن المتسمم تصرفات طائشة ناجمة عن فقدان السيطرة على النفس ، وربما تهدد هذه التصرفات حياة الشخص المتسمم ،

ولذلك يجب أن يكون هذا الشخص في صحبة شخص سليم حتى يقود بإنقاذه حينما يصدر منه أي تصرفات تشكل خطورة على حياته .

ويشكل استعمال عقار (إل . أس . دي) خطورة على النساء الحوامل حيث قد يؤدي إلى حدوث الإجهاض وفي حالة استمرار الحمل يلدن أطفالا مشوهين بسبب تأثير العقار على الكروموزمات .

وقد تستمر الأعراض النفسية حتى بعد الإقلاع عن تعاطي العقار بمدة طويلة ، فقد يظهر على الشخص بعد سنة من الإقلاع أعراض مثل الإحساس بوجود تشوهات في المكان والأشياء ، وقد يشكو الفرد من الهلوسة والأوهام التي قد تشكل خطورة على حياته ، ومن الأعراض التي يشعر بها الشخص بعد الإقلاع استرجاع الأحداث الماضية لمدة ثواني أو نصف ساعة .

١٠ - تأثيرات الحشيش على الإنسان :

عندما يتعاطى الشخص المخدر بمقادير قليلة فإنه يسبب له حدوث أعراض نفسية مثل: الشعور بالنشوة والارتخاء وتغيير الإحساس بالوقت (الشعور بأن الوقت يمضي بطيئا ، فالدقائق كأنها ساعات) والمسافات ، مع الشعور بزيادة حدة الإبصار والسمع والشم والتذوق والملمس ، والتآلف مع الآخرين والمرح والضحك الذي يصعب السيطرة عليه ، بالإضافة إلى تخيلات لمشاهد وهمية ، واضطرابات الذاكرة للأحداث القريبة مع الميل لخلط أحداث الماضي والحاضر والمستقبل ، وتدني قدرة الشخص على التركيز مع صعوبة التعبير بالشعور والافكار، كما تشمل الأعراض الإحساس بالجوع الزائد واشتهاء المأكولات السكرية ، وسرعة البديهة وقد يميل الشخص إلى النعاس حينما يكون وحيدا ، ولكن قابليته للنوم تقل عندما يكون في صحبة الآخرين ، وقد يعيش في حالة شبيهة بالأحلام ، أو يكون مستغرقا في النوم استغراقا عميقا .ويترتب

على تعاطي المخدر بمقـادير كبـيرة حـدوث أعراض نفسية أخرى مثل الهلوسة السمعية والبصرية فقد يسمع الألوان ويرى الأصوات ، ويشعر بتغير ملامح الأشياء التي يراهـا ، بالإضافة إلى انحلال الشخصية والانسلاخ عن الواقع والشعور بالرعب والفزع والقلق ، واسترجاع المواقف والأحداث والذهان ، وجنون العظمة وضعف البصر وفقدان التبصير ، وقد يصاب المدمن في بعض الحالات بالاكتئاب النفسي والشيخوخة المبكرة لخلايـا المخ ، كما يصاب المدمن في حالات نادرة بانفصام الشخصية .

الأعراض الجانبية :

تشمل الأعراض البدنية احتقـان العيـن النـاتج عـن تمـدد الأوعيـة الدمويـة بـهـا وزيادة دقات القلب ، وارتفاع ضغـط الـدم في وضـع الرقـود وانخفاضـه عنـد الوقـوف ، واضطراب التناسق العضلي، ووهن العضلات والرعشات ، وتغيرات في معدل التنفـس ، واتساع حدقة العين ، وشحوب الوجه وانخفاض مقدار الـدم المتدفـق إلى انسـجه الجلـد وجفاف الفم والحلق .

أعراض الحرمان :

عندما يتعاطى المدمن الحشيش أو الماريوانا بمقـادير كبـيرة ولـمدة طويلـة ، فإنـه يعتمد على المخدر ، اعتماداً نفسياً ، بحيث يشكو من أعراض الحرمان حينما يقلع عن تعاطي المخدر ، وتشمل الملل والاضطرابات العصبية والقلق والأرق وفقدان الشهية للطعام وفرط النشاط وتصبب العرق وزيادة إفراز اللعاب وارتفاع الضغط الداخلي للعين ، وزيـادة الفترة الزمنية للأحلام مع حدوث الرعشات وارتفاع درجة حرارة الجسم والقشعريرة .

١١ - الأضرار الصحية والاجتماعية الناجمة عن إدمان الحشيش والماريوانا :

تشمل الأضرار الصحية إصابات في الجهاز التنفسي والقلب وجـهاز المناعـة مـع حـدوث اضطرابـات في الهرمونـات وتغيـيرات في مكونـات الخليـة وتشـوهات في

الكروموزومات حاملة الصفات الوراثية . وتشمل الأضرار الاجتماعية تدني قدرة الفرد على العمل والإنتاج والتفكير وانعدام التفاعل مع مشكلات الآخرين ، وعدم الاهتمام بالمظهر ، بالإضافة إلى التسبب المباشر في زيادة عدد حوادث السيارات .

إصابات :

يؤدي الإفراط في تدخين الحشيش أو الماريوانا إلى حدوث إصابات في الجهاز التنفسي وتشمل إثارة الأغشية المخاطية للشعب الهوائية ، والتهاب القناة التنفسية المزمن والمصحوب بإفرازات مفرطة والتهاب الحنجرة والربو الشعبي والتهاب البلعوم والأمفيزيما ، وقد يسبب الإفراط في تدخين الماريوانا الإصابة بسرطان الرئة ، حيث أثبتت الدراسات أن نواتج احتراق الماريوانا تحتوي مواد مسببة للسرطان وتدل نتائج بعض الدراسات التي أجريت على مدخني الحشيش على حدوث اضطرابات في وظيفة الرئة بعد تدخين الحشيش لمدة تتراوح بين ٦ – ٨ أسابيع .وكذلك يصاب متعاطي الحشيش بالغرغرينة التي تؤدي إلى بتر إحدى الأطراف.

إصابات القلب :

يسبب إدمان تدخين الحشيش والماريوانا حدوث إصابات في القلب مثل سرعة نبض القلب وضعف أنقباض عضلته ، ولذلك فإن تعاطي هذه المخدرات يشكل خطورة على مرضى الذبحة الصدرية وعطب القلب وفشل القلب الإحتقاني .

إصابات جهاز المناعة :

يؤدي إدمان تدخين الحشيش أو الماريوانا إلى حدوث إصابات في جهاز المناعة ينجم عنها تدني مقاومة المدمن للأمراض . ويصبح فريسة لكافة الأمراض.

اضطرابات الهرمونات :

قد ينجم عن إدمان الحشيش أو الماريوانا حدوث اضطرابات في إنتاج هرمون الذكورة (تستوسترون Testosterone) وتكوين الحيوانات المنوية ، حيث دلت الدراسات على احتمال الإصابة بالعجز الجنسي (يحدث التنشيط الجنسي في بداية الاستعمال) وعرقلة النمو الطبيعي والتطور الجنسي في المراهقين ، كما أثبتت الدارسات التي أجريت على عدد من النساء الحوامل ، اللائي يدخن الماريوانا أثناء الحمل بإفراط أن التدخين يؤدي إلى حدوث اضطرابات في تكوين الأعضاء الجنسية في الجنين الذكر .

التأثير على مكونات الخلية :

بينت نتائج الدراسات الحديثة أن مركب دلتا – ٩ – تتراكنابينول وبعض المركبات الأخرى الموجودة في الماريوانا ، تسبب حدوث تغيرات في الأحماض الأمينية ومركبات الحمض النووي للخلية ، وهذا يؤدي إلى حدوث اضطرابات أيضية .

وينجم عن تراكم نواتج أيض مركبات الماريوانا في الجسم حدوث اضطرابات في الذاكرة ودرجة الانتباه والقدرة على العمل .

اضطرابات الكروموزومات :

ربما يترتب على إدمان تعاطي الماريوانا أو الحشيش حدوث إصابات في الكروموزومات قد ينجم عنها حدوث تشوهات في الأجنة ، وقد يسبب إفراط المرأة في الإدمان توقف خروج البويضة مما يترتب عليه حدوث العقم ، وعندما تفرط المرأة الحامل في تدخين الحشيش أو الماريوانا ، فإن هذا يؤثر على سلوك المولود فيما يتعلق باكتساب المعرفة والاستجابة للمؤثرات الخارجية.

١٣ - تأثير المنومات والمهدئات النفسية :

تبدأ مشكلة إدمان المهدئات النفسية والمنومات في بعض الحالات بعد استعمالها تحت إشراف الطبيب لعلاج الأرق والقلق ، فقد يتمادى المريض في استعمال هذه المواد بدون إشراف الطبيب حيث يكثر من جرعة الدواء تدريجياً ، ويتعاطى الدواء لمدة طويلة حتى يدمن استعماله، وتشير الإحصاءات التي أجريت على بعض المرضى في أمريكا إلى أن ١٥ - ٢٠٪ منهم يستمرون في تعاطي الدواء لمدة طويلة، وقد يستعمل الناس الدواء دون وصفة طبية لعلاج الأرق أو القلق حيث يحصلون عليه من الصيدليات أو من تجار المخدرات ، وقد يستعمل المهدئات النفسية والمنومات بعض المدمنين مع أدوية أخرى مثل الأمفيتامين حيث يشعر المدمن بارتياح أكثر حينما يتناول المنوم مع الأمفيتامين ، وقد يتعاطى مدمن الهيروين دواءاً منوماً أو مهدئاً ليقوي مفعول الهيروين ، ويستعمل بعض مدمني الخمور المهدئات والمنومات للتغلب على أعراض الحرمان الناجمة عن الإقلاع عن تناول الخمر ، حيث يستمر مدمن الخمر في استعمال الدواء المهدئ أو المنوم بعد ذلك .

عندما تستعمل مركبات الباربيتورات بجرعات كبيرة لمدة طويلة فإنه هذا يؤدي إلى الاعتماد النفسي والعضوي حيث يشكو المدمن من أعراض عضوية وأخرى نفسية بعد الإقلاع وجدير بالذكر أن إدمان هذه المركبات قد يكون أكثر خطورة من إدمان المورفين في بعض الحالات وتشمل أضرار الإدمان ما يلي :

١ - أضرار صحية ناتجة عن سوء الاستعمال :

يسبب تعاطي الجرعات الكبيرة من المنومات حدوث الكسل وصعوبة التفكير مع بطيء الكلام وعدم وضوح الكلمات وضعف الذاكرة وصعوبة الفهم وتدني درجة اليقظة واختلال الحكم على الأشياء ، كما يتصف المدمن بكثرة المشاجرات والميول العدوانية

والعنف وجنون العظمة والميــول الانتحاريــة ، ومن الأعراض التي تلاحـظ علـى المدمـن الرأراءة (تذبذب مقلة العين السريع اللاإرادي) وإزدواج الرؤيـة وصعوبـة تكيـف العـين للرؤية ، وتدني التوتر العضلي وتدنى درجة الاستجابة للمؤثرات الحسية والدوار ، وقـد يشكو المدمن من إصابات جلدية مثل الطفح الجلدي واحمراره والحكة وإصابات جلديـة أخرى ، قد تحتوي مضادات الحساسية حيث ينجم عن هذا الخلط هبوط شديد وإغماء وتوقف التنفس والموت ، كما يؤدي تعاطي المنومات إلى تدني فعالية بعض الأدوية مثــل الكورتيزون ومضادات التخثر ومضــادات الاكتئـاب وهرمونـات منـع الحمـل وهرمونـات الذكورة ونقص ملموس في بعض الفيتامينات مثل فيتامين "د" وفيتامين "ك".

٢ – أضرار ناجمة عن الإقلاع (أعراض الحرمان) :

تشكل أعراض الحرمان خطورة بالغة على حياة المدمــن ، فقـد تكـون الأعـراض شديدة لا يحتملها المدمـن وربمـا تـؤدي إلى وفاتـه ، وعندمـا يقلـع المدمـن عـن تعـاطي المنومات فإنه لا يشكو من الأرق والقلق والرعشات والوهن ، كما يصاب المخ بنوبات من الاضطرابات تظهر أثناء الرسم الكهربائي للمخ ، وتزداد المدة الزمنية لمرحلـة الأحـلام ، وفي حالات الحرمان الشديد ينخفض ضغط الـدم بدرجـة خطـيرة ، كمـا يصـاب المدمـن بالهذيان والحمى والإعياء وانهيار الدورة الدموية والتشنجات .

٣ – أضرار المنومات على الأجنة والأطفال الرضع :

إذا تناولت المرأة الحامل أحد مركبــات البـاربيتورات خـلال فـترة الحمـل فـإن الدواء ينتقل من دم الأم عبر المشيمة إلى الجنين ، حيث يؤدي هــذا الانتقـال إلى إدمـان الجنين الذي يظهر عليه أعراض الحرمان بعد ولادته وتشـمل هـذه الأعـراض الرعشـات والصراخ وفرط الاستجابة للمؤثرات الحسية وزيادة معـدل التنفـس والحمـى والتشـنجات وقد تؤدي هذه الأعراض إلى موت الجنين . وعندما تتناول الأم الباربيتورات خلال فـترة

الرضاعة فإن الدواء ينتقل من دم الأم إلى القنوات الثديية حيث يجد طريقه إلى لبن الأم الذي يسبب حدوث أعراض في الطفل الرضيع مثل الخمول والنوم والوهن وضعف مقدرة الطفل على الرضاعة .

أضرار إدمان مركبات البنزوديازيين (مهدئات) :

تشمل هذه المركبات المهدئات النفسية مثل الديازيبام (الفاليوم) وكلورديازيبوكسيد (الليبريم) واوكسازيم (سيرانكس) وتستعمل هذه المركبات في المجال الطبي لعلاج حالات القلق والتوتر العصبي والاكتئاب والرعشات والتشنجات وتقلصات العضلات الناجمة عن الأمراض الروماتزمية وإصابات الأطراف ، كما تستخدم هذه المركبات في علاج إدمان الخمور وفي علاج القلق والتوتر النفسي في مرض الذبحة الصدرية وجلطة القلب بالإضافة إلى استعمالها في علاج بعض الأمراض النفسية.

ويعتبر إدمان هذه المركبات أقل خطورة من إدمان مركبات الباربيتورات ويتميز إدمان هذه المجموعة بالارتباط النفسي ونادراً ما يكون هناك ارتباط عضوي مثلما يحدث في حالة إدمان مركبات البابيتورات . يؤدي إدمان مركبات البنزوديازين إلى ظهور أعراض مميزة على المدمن مثل الخمول والميل إلى النوم والصداع والرعشات وفقدان الشهية للطعام واضطرابات النوم وأحلام مزعجة ونوبات من الإغماء والدوخة ، كما يؤدي إدمان هذه المجموعة إلى حدوث إصابات في الكبد وأعراض الحساسية وأمراض الدم وظهور بقع على الجلد ، وربما تسبب في حالات نادرة كبر حجم الثديين في الرجال ، وتتفاقم خطورة هذه المركبات بتعاطي الخمور حيث يسبب هذا الخلط حدوث هبوط شديد في الجهاز العصبي المركزي . يشكل إدمان هذه المجموعة خطورة على الأجنة والأطفال الرضع حيث يؤدي إدمان الأم الحامل إلى حدوث تشوهات خلقية للجنين مثل الشفة الإرنبية وسقف الحنك . كما يسبب الإدمان ظهور أعراض الحرمان

في المولود وتشمل التهيج والرعشات والوهـن وانخفـاض درجـة الحـرارة والأرق وضعـف قدرة المولود على الرضاعة ، وإذا كـانت الأم تتعـاطى أحـد هـذه المركبـات خـلال فـترة الرضاعة فإن الدواء الذي يأخذه الطفل عن طريق حليـب الأم يـؤدي إلى الخمـول وكـثرة النوم وتقليل الشهية للطعام في الطفل الرضيع .

١٣- تأثيرات الخمور على الإنسان :

لا يقتصر أثر الخمور على مقدرة الإنسان على العمل ومقدار الجهد الذي يتحمله فحسب ، بل يشمل تأثيرهـا كثـيراً مـن أعضـاء الجسـم مثـل المخ والأعصـاب والقلـب والجهاز الهضمي والكبد والعين ، وتصيب الخمور هذه الأعضاء بإصابـات قـد تصـل إلى حد تدهور الحالة الوظيفية لها وتدمير خلاياها ، وينعكس أثر هذا التدهور علـى صحـة الإنسان البدنية والنفسية مما يجعله غير قادر على العمل ويعتريه التعـب والإعيـاء بعـد بذل أقل مجهود ، وقد يتحول المريض إلى إنسان عاجز عن الحركة لا يستطيع أداء أي عمل ، بدنياً كان أو ذهنياً حيث يصبح ضحية الإدمان .

وتشمل الأمراض الناجمة عن تعاطي الخمور ما يلي :

١ – أمراض المخ والجهاز العصبي :

يسبب تعاطي الخمور إصابات بالغة الخطورة في المـخ والجـهاز العصـبي ، وقـد تصل هذه الإصابات إلى مداها ، حيث تتدهور وظائف المخ والأعصاب فيصـاب الإنسـان بالأمراض العقلية والعصبية ، وتنجم هذه الإصابات أمـا عـن تأثـير مباشـر للخمـر علـى خلايا المخ والأعصاب ـ أو كنتيجة لنقص مجموعة فيتامينات (ب) المركب بسـبب سـوء التغذية ، وقد تحدث هذه الإصابات على أثر الإقلاع عـن تنـاول الخمـور بعـد أن يقـع الإنسان في شراك الإدمان .

وتشمل الإصابات أعصاب السيقان : في بادئ الأمر ، حيث يكون هناك شعور بالتنميل والألم ، وقد تمتد هذه الإصابات لتشمل أعصاب الذراعين واليدين ، وقد تتحول الأعراض من مجرد الشعور بالتنميل والألم إلى ضعف في الأطراف ، وتنجم هذه الأعراض غالباً عن نقص مجموعة فيتامينات (ب) المركب حيث أثبتت الدراسات فعالية هذه الفيتامينات في علاج الأمراض العصبية الناجمة عن تعاطي الخمور .

وقد يؤدي تناول الخمور إلى ضعف الإبصار بسبب حدوث إصابات في العصب البصري، قد تكون ناجمة عن نقص الفيتامينات . وتشمل إصابات العين تذبذب المقلتين . كما ينجم عن تعاطي الخمور حالات عصبية أخرى مثل الاختلاط الذهني وفقدان الحس بالمكان والزمان والبلادة الحسية والخمول ، وصعوبة في التركيز الفكري وبطئ الاستجابة للأسئلة الموجهة للفرد المصاب . ومن الأعراض المميزة لتعاطي الخمور فقدان الذاكرة للأحداث القريبة ويطلق على هذه الحالة اسم ذهان " كورساكوف" والهلوسة الكحولية وهي سمعية حيث يوهم المريض سماع أصوات ليس لها مصدر ومن أخطر الأمراض التي تصيب متعاطي الخمر الخبل والجنون .

ومن الأمراض النفسية التي تنجم عن تناول الخمور مرض أطلق عليه اسم" الشك المرضي" أو "الغيرة المرضية" ، حيث يتشكك مدمن الخمر في تصرفات زوجته ويتوهم أنها تخونه مع رجل آخر ، وقد تؤدي هذه الغيرة المرضية إلى حدوث الطلاق أو قتل الزوجة ، كما تزداد نسبة محاولات الانتحار بين مدمني الخمور ، حيث تدل بعض الإحصاءات على أن ٨٪ من المدمنين الذين عولجوا بمستشفيات الأمراض العصبية والنفسية في بعض الدول انتحروا بعد مرور سنوات من خروجهم من المستشفى .

وتشمل أعراض الإقلاع عن تناول الخمور أعراضاً نفسية وعصبية مثل الهلوسة والاختلاط الذهني ، وعدم القدرة على تنسيق الحركات العضلية والإرادية والإرتعاشات والتشنجات ، وقد تحدث الوفاة بسبب أعراض الإقلاع .

٣ - أمراض الجهاز الهضمي :

ينجم عن إدمان الخمور حدوث اضطرابات مختلفة في الجهاز الهضمي ، وتشمل هذه الاضطرابات فقدان الشهية للطعام ، وعادة ما يكون هناك شعور بالغثيان في الصباح ، ويسبب هذا الشعور عدم تناول وجبة الإفطار ، وقد يصاب متعاطي الخمور بأمراض سوء التغذية ونقص الفيتامينات إما بسبب إهمال الفرد لغذائه أو بسبب إهمال الفرد لغذائه ، أو بسبب امتصاص المواد الغذائية في الأمعاء أو الإسهال، أو بسبب عجزه عن شراء الطعام حيث يتكون غذائه أساساً من الأطعمة النشوية وقليل من البروتينات ، ويحدث نقص الفيتامينات بسبب اعتماده على المواد النشوية التي تحتوي على كمية ضئيلة من الفيتامينات ، وتتأثر العضلات بسبب سوء التغذية ونقص الفيتامينات كما تتأثر الأعصاب وعضلة القلب والعناصر المكونة للدم ، وهذا يؤدي إلى تدهور مستوى اللياقة البدنية للفرد المصاب .

ومن الإصابات التي يسببها تناول الخمور التهاب المعدة والمريء ،وقد يصاب الفرد بقرحة المعدة أو قرحة الأثنى عشر ، وقد تؤدي هذه الإصابة إلى حدوث نزيف ، فقد دلت نتائج الدراسات التي أجريت على كثير من مدمني الخمور أن تناول الأسبرين يؤدي إلى تفاقم إصابة المعدة حيث ينجم عن ذلك حدوث نزيف شديد فيها ، ويسبب إدمان الخمور امتلاء البطن بالغازات مع الإحساس بالألم في المعدة .

٣ ـ أمراض الكبد :

من أخطر الأمراض التي تنجم عن تعاطي الخمور أمراض الكبد وأخطرها على الإطلاق مرض تليف الكبد ، وتحدث أمراض الكبد إما بسبب تأثير مباشر للكحول الذي ينتشر في خلايا الكبد أو بسبب سوء التغذية الذي يسبب تدهور حالة الكبد الذي يسبب معاناة شديدة للمريض ، حيث يشكو من أعراض مختلفة مثل امتلاء البطن بالغازات وتقليل الشهية للطعام واليرقان ، كما تشمل الأعراض في مرحلة متأخرة من تليف الكبد الاستسقاء والتقيؤ الدموي ، ويسبب مرض تليف الكبد حدوث الوفاة في حوالي ٥٠٪ من مجموع المصابين .

٤ ـ أمراض البنكرياس :

يسبب تعاطي الخمور حدوث التهابات في البنكرياس الذي يفرز عصارات هضمية وهرمون الأنسولين ، كما قد يؤدي إلى تدمير البنكرياس وحدوث نزيف ويصاحب هذه الأعراض الإحساس بالألم .

٥ ـ أمراض القلب والدورة الدموية :

يسبب إدمان الخمور حدوث إصابات في القلب والدورة الدموية ، مثل تضخم القلب ووهن عضلة القلب والذبحة الصدرية وجلطة الدماغ وارتفاع الكولسترول والمواد الدهنية في الدم، مما يؤدي إلى حدوث تصلب الشرايين .

٦ ـ الأورام الخبيثة :

من أخطر الأمراض التي قد تنجم عن إدمان الخمور مرض السرطان الذي قد يصيب الكبد والفم والحلق والمريء وجدير بالذكر أن احتمال الإصابة بمرض السرطان يزداد في مدمني الخمور المفرطين في التدخين ، كما يؤدي سوء التغذية إلى زيادة قابلية مدمن الخمر للإصابة بالسرطان .

٧ - أمراض أخرى :

بالإضافة إلى مجموعة من الأمراض سالفة الذكر هناك أمـراض أخـرى قـد تنجـم عن تعاطي الخمور مثل الالتهاب الرئوي والدرن واضطرابات الغدد الصماء ، وقد يسبب تناول الخمور انقطاع الطمث المبكر (سن اليأس) وسرطان الثدي في النساء ، كما يسبب حدوث العجز الجنسي في الرجال والنساء ، وإذا كان بعضـهم يعتقـد أن تنـاول الخمـور يسبب تنشيطاً جنسياً فإن هذا الاعتقاد خاطئ ويجافي الحقيقة العلميـة الـتي تقـول أنـه إذا كانت الخمور توقظ الرغبة الجنسية فإنها تسبب حدوث ارتخاء في عضو الذكر .

ويؤدي تعـاطي الخمـور إلى انخفـاض سـكر الـدم وفـرط دهـون الـدم ، والقرحـة الجلدية أو تورد الجلد (بسبب اتساع الشعيرات الدموية) وضخامة الأنف.

أعراض الحرمان :

تظهر أعراض الحرمان بعد ١٢ – ٧٢ ساعة من الإقلاع ، حيث يصـاب المدمـن في بـادئ الأمـر باضطرابـات النـوم والغثيـان والتقيـؤ والوهـن و سـرعة دقـات القلـب وارتعاشات خفيفة ، ثم تشتد الارتعاشات بعد ذلك ويصاب بحالة مميزة لإدمان الخمور وهي حالة الهذيان الارتعاشي ، وقد تؤدي الرعشات إلى عجز المريـض في رفـع الأشـياء الخفيفة مثل كوب فارغ .

وتشمل أعراض الحرمان زيـادة الفـترة الزمنيـة لمرحلـة الأحـلام وارتفـاع درجـة حرارة الجسم واختلاط الأفكار وانهيار الدورة الدمويـة والإنـهاك ، وقـد يتخيـل المدمـن أشياء غير موجودة عندما يغلق عينيه ، ثم يتخيل بعد ذلك أشياء غير موجـودة وعينـاه مفتوحتان ، كما تشمل الأعراض فرط الاستجابة للمؤثرات الحسية والتقلصـات العضليـة ، والأرق وتصبب العرق وارتفاع ضغط الـدم وزيـادة ضربـات القلـب والهلوسـة والصـداع والتشنجات .

أثـر تعـاطي الخمـور علـى الجنيـن والمولود :

إذا كان الشخص البالغ يتناول الخمر بمحض إرادته وهـو يعلـم أنـها تـؤدي إلى تدمير صحته وحياته ، فما بالك بالجنين الذي تسقيه أمـه جرعـات مـن الخمـر الـذي ينتقل إليه عبر دم الأم أثناء الحمل ؟ وما بالك كذلك بالطفل الرضيع الذي يتنـاول لـبن الأم الملوث بالكحول . إن خطر تعاطي الخمور لا يقتصر على الأم أو الأب بل قد يشمل علاجها والتخلص منها ، كما يؤثـر الكحـول في بنـاء أجسـامهم ونموهـا فيخرجـون إلى الحياة بأجسام هزيلة نحيلة عرضة للإصابة بالأمراض .

حيث أثبتت الدراسات العلمية أن الكحول يمر من دم الأم عـبر المشـيمة ليصـل إلى الجنين وأن مستوى الكحول في دم الجنـين يعـادل مسـتواه في دم الأم ، وإذا كـانت الأم تستطيع أن تتحمل تأثـير الكحـول أن الجنـين يتـأثر أبلـغ الأثـر ، حيـث ينتشـر الكحول في خلاياه ويعرقل عمليات البناء والنمـو ، والنتيجـة خـروج المولـود إلى الحيـاة هزيلاً قليل الـوزن ، مصابـاً بتشـوهات بدنيـة وتخلـف عقلـي ، ويطلـق عليـها جميعـاً أعراض الجنين الكحولية المتلازمة وهذه الأعراض تظهر فيما يأتي :

١ ـ العين :

تشمل إصابات العين انسداد الجفن الأعلى وتكوين ثنايا جلدية غير طبيعية فيه ، وصغر حجم العينين وقصـر النظـر والحـول ، وتغـير غـير طبيعـي في وضـع العينـين بالنسبة للأنف.

٢ ـ الفم والأنف والأذن :

تظهر في الفم والأنف والأذن تشوهات مثل الشفة الأرنبيـة وإنشـقاق سـقف الفـم وصغر حجم الأسنان وسوء تكوين ميناء الأسنان ، وتغـيرات في الشـكل الطبيعـي لـلأذن والأنف.

٣ - القلب والأوعية الدموية :

قد تحدث تشوهات في القلب والأوعيــة الدمويـة الكبـيرة ، وقـد يصـاب الطفـل بلغط أو ضغط القلب ، وبخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة .

٤ - الكلية :

قد تكون كلية الطفل غير طبيعية حيث تتمــيز بصغـر حجمــها وعـدم ثباتـها في مكانها الطبيعي ، وقد يؤدي هذا إلى اختزان الماء بالجسم .

٥ - الجلد :

تظهر أورام حميدة في الأوعية الدموية لجلد الطفل عند الولادة ، كما ينمـو شـعر الجلد بغزارة غير طبيعية في مرحلة الطفولة المبكرة .

٦ - العظم :

تشمل إصابات العظم صعوبة حركة مفاصل الأصابع والكوع بالإضافة إلى حدوث تشوهات في العمود الفقري ،أما إصابات العضلات فتشمل ظهور فتق في بعـض الأمـاكن مثل الحجاب الحاجز والسرة .

٧ - المخ والأعصاب :

يسبب الكحول حدوث اضطرابات في وظائف المخ والأعصاب ، ينجم عنها التخلـف العقلي وإصابات في الجهاز العصبي المركزي ، وصعوبة اكتساب العلم والمعرفة ونشاط حركــي زائد .

٨ - الجسم بوجه عام :

يسبب الكحول عرقلة نمو الجنــين ممـا يـؤدي إلى انخفـاض وزن المولـود وصغـر حجم الرأس وبطيء نمو الطفل .

كما يظهر على المولود أعراض الحرمان المميزة لإدمان الخمور .

١٤- تـــــأثير المستنشـــــقات والمذيبات الطيارة :

المستنشقات مواد تصل إلى الرئـة باستنشـاقها عـن طريـق الأنـف حيـث تمتـص بواسطة الأوعية الدموية المنتشرة في الرئة لتصل إلى الدم الـذي يحملـها إلى المخ وأعضـاء أخرى بالجسم.

وتشمل المستنشقات مواد غازية وأبخره متطـايرة مـن سـوائل سـريعة التبخـر ، وسوائل أو مساحيق موجودة في بخاخات تندفع محتوياتها على هيئة رذاذ .

ولقد شاع استعمال المستنشقات بعد عام ١٧٩٩م حيث كان الناس يستعملون غاز أكسيد النتروز (غاز الإضحاك) والإيثير والكلوروفورم .

وخلال القرن التاسع عشر كان الإيثير يستعمل في إيرلنـدا بـهدف عـلاج إدمـان الخمور، مما أدى إلى انتشار استعماله .

ويعتبر إدمان الخمور من أهم أسباب انتشار المستنشـقات ، إذ أن مدمـن الخمـر يلجأ إلى وسيلة الاستنشاق حينما يعجز عن الحصول على الخمور لأسـباب اقتصاديـة أو قانونية ، حيث يبحث المدمن عن مواد أخرى يسـهل الحصـول عليـها مثـل مضـادات التبريد والسوائل الطيارة المرققة للدهان (التيـنر Tinner) والمذيبـات الصناعيـة ، وقـد يستنشق الصبيان الصمغ لعدم قدرتهم على الحصول على الخمر .

ويتعرض بعض الأفراد بحكم أعمالهم إلى استنشاق الأبخرة التي تسـبب حـدوث إصابات بالغة الخطورة ، مثـل الإصابـات الـتي يتعـرض لهـا عمـال مصـانع المذيبـات والإصابات التي تصيب الأطباء والممرضات بسب استنشاق أدوية التخدير .

وتدل الإحصاءات التي أجريـت عـام ١٩٨٠ علـى أن ١٧٪ مـن شـباب تـتراوح أعمارهم بين ١٧ إلى ٢٥ سنة أدمنوا استعمال المستنشقات في بريطانيا .

غاز أكسيد النيتروز (غاز الإضحاك) :

يستنشق غاز أكسيد النيتروز بهدف جلب النشوة ، وقد يؤدي استنشاق هذا الغاز إلى حدوث الوفاة ، وبخاصة إذا كان تركيزه ١٠٠٪ حيث أن هذا الغاز يخلط بنسبة ٣٥٪ مع الأكسجين ، وينجم عن استنشاق غاز أكسيد النتيروز صعوبة التفكير والتنميل مع إحساس بوخز خفيف واضطرابات سمعية وبصرية ، ورؤية الأحلام تحت تأثير الغاز .

نيتريت الأميل :

نيتريت الأميل مادة سائلة سريعة التبخر ، تستعمل في المجال الطبي لعلاج حالات التسمم من السيناتور (Cyanide) كما تستخدم في علاج الذبحة الصدرية .

وقد يستعمل بعض الأفراد مركب نيتريت الأميل للتنشيط الجنسي ، ولإطالة فترة الذروة الجنسية ، وقد ينجم عن استعماله حدوث تسمم ؟ لها أعراض مميزة مثل الصداع والدوخة وتورد الوجه وانخفاض ضغط الدم والتقيؤ والإغماء والتشنجات وتوقف التنفس .

وتوجد المذيبات في بعض المستحضرات التي يستعملها الإنسان في أغراض مختلفة ، فالصمغ يحتوى على المذيب العضوي التولوين (Toluene) ويحتوي مستحضر التنر أو مرقق الدهان (Thinner) على مذيبات مثل البنزين وسيكلوهوكسين (Benzene &cyclohexane) بالإضافة إلى مواد أخرى . ويستعمل الأسيتون (Acctone) والخلات في المستحضرات المزيلة لطلاء الأظافر ، وقد يستنشق بعض الأفراد هذه المذيبات بصفة مستمرة تؤدي إلى الإدمان . كما قد يستنشق بعضهم بخار الجازولين من خزانات الوقود في السيارات أو الدراجات البخارية ، ويستنشق بعض الصبيان المذيبات الموجودة في الصمغ وذلك بوضعه في أكياس من البلاستيك أو الورق قد

توضع فوق الرأس لإطالة مدة الاستنشاق مما يؤدي إلى حدوث اختناق في بعض الحالات.

وتتميز هذه المذيبات بتأثيرها على الجهاز العصبي المركزي حيث تسبب تثبيطات في نشاط بعض مراكزه وينجم عن ذلك حدوث أعراض مثل الهذيان والاختلاط الذهني وشل الحركة واضطرابات في المعرفة والإدراك بالإضافة إلى الدوخة والترنح ، كما يؤدي استعمال هذه المذيبات إلى حدوث هلوسة سمعية وبصرية وتشوش نفسي (اختلال في السلوك أو ذهان) وإحساس بالتنميل، أو إحساس بعدم الوجود أو الموت وقد يشعر بعض الأفراد أنهم يطفون فوق سطح الماء أو يدورون في الهواء .

ويسبب الاستعمال المستمر لبعض المذيبات مثل الكلورفورم حدوث إصابات في الكبد، كما ينجم عن استعمال الصمغ فقر الدم واضطراب في رسم المخ .

ويؤدي استعمال بعض المذيبات مثل التولوين إلى اعتلال المخ والأعصاب والعضلات، وتدمير الكروموزمات .ويترتب على استعمال الجازولين حدوث إصابات في المخ والأعصاب والجهاز الهضمي والدم .

وقد ينجم عن استعمال مرققات الدهان حدوث إصابات في الأعصاب قد تؤدي إلى الوفاة.

ويسبب استنشاق الأسيتون ارتفاعاً في ضغط الدم الرئوي مما يشكل خطورة على حياة الإنسان .

وإذا كان بعض المذيبات ، مثل الجازولين ، تثير الضحك الذي يصعب السيطرة عليه والنشوة التي تستمر لدقائق أو أكثر من ساعة ، فإن استعمال هذا المذيب قد يؤدي إلى حدوث الاكتئاب .

١٥ـ القات :

المادة الفعالة في الأوراق الطازجة لنبات القات هو مركب كـاثينون وعنـد تعـاطي أوراق القات يتكسر هذا المركب ، بسرعة ويتحول إلى فينيل بروبـانول وكـاثين وكلاهمـا تفرز عن طريق البول ويمكن الكشف عن الكاثين في البول وكذلك فينل بروبانول أمين إلا أن الأخير يوجد في بعض الأدوية الأخرى ولذا فـإن وجـوده في البـول ليـس دليـلاً علـى تناول القات .

تأثير القات على الإنسان :

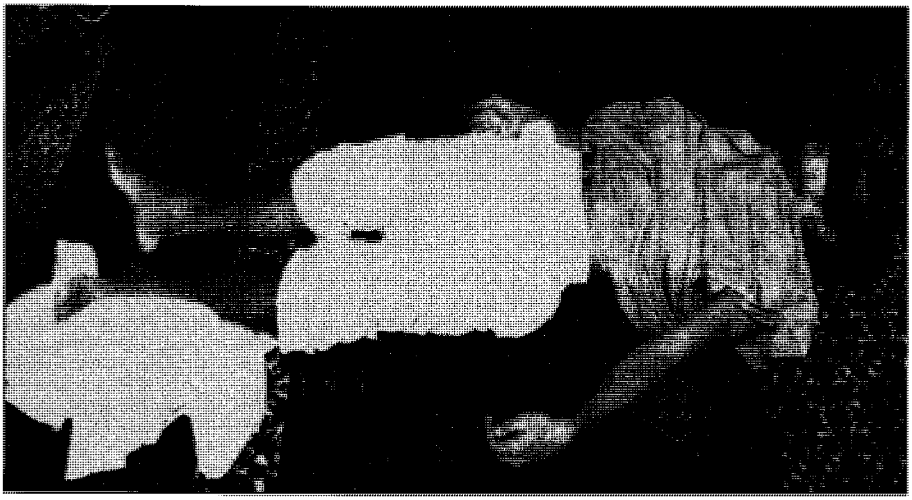
يسبب مضغ القـات حـدوث الأرق والشـعور بـالتنميل ، كمـا يـؤدي إلى فقـدان الشهية للطعام ، وينجم عن ذلك أمـراض نقـص الفيتامينـات وسـوء التغذيـة والأمـراض المعدية .

وقد يؤدي الاستعمال إلى حدوث القلق والاكتئاب ، ويسبب القـات إصابـات في الجـهاز الهضمي مثل التهاب الفم والمريء والمعدة وشلل حركة الأمعاء والإمسـاك ، كمـا يسـبب الاضطرابات القلبية مثل زيادة نبض القلب الانقباضي وفشل وارتفاع ضغط الدم ، وينجم عن مضغ القات الصداع النصفي (الشـقيقة) وارتفـاع درجـة حـرارة الجسـم ، وتسـبب العرق وتوسع حدقة العين .وقد يسبب تعاطي القات حدوث إصابات خطيرة مثل نزيف المخ والاستسقاء الرئوي والتسمم الكبدي والعجز الجنسي .

ومن الأضرار الناجمة عن استعمال القات السلوك العدواني لبعض المدمنين الذيـن يصعب السيطرة عليهم ، وتبلد الشعور ، وتدني مستوى الذكاء ممـا يؤثـر علـى الـتركيز والعمل .

ثانياً : الصور الواقعية :

نبين في هذا الباب بعض الصور الواقعية لعدد من الشباب الذين وقعوا تحت وطأة إدمان المخدرات مما أدى إلى التأثير السلبي على أجسامهم وعقولهم وأودى بحياة البعض منهم ، وندعو الله سبحانه وتعالى لنا ولكم الابتعاد عن هذا الداء الفتاك ولجميع شباب مجتمعنا وأن يحفظنا وإياكم والجميع من شرور هذه الآفة الفتاكة .



شاب وجد متوفي داخل غرفة نومه إثر تعاطي مادة الحشيش المخدر.



شاب عمره (٢٢) عاماً وجد متوفي في منزله إثر تعاطيه المخدرات.



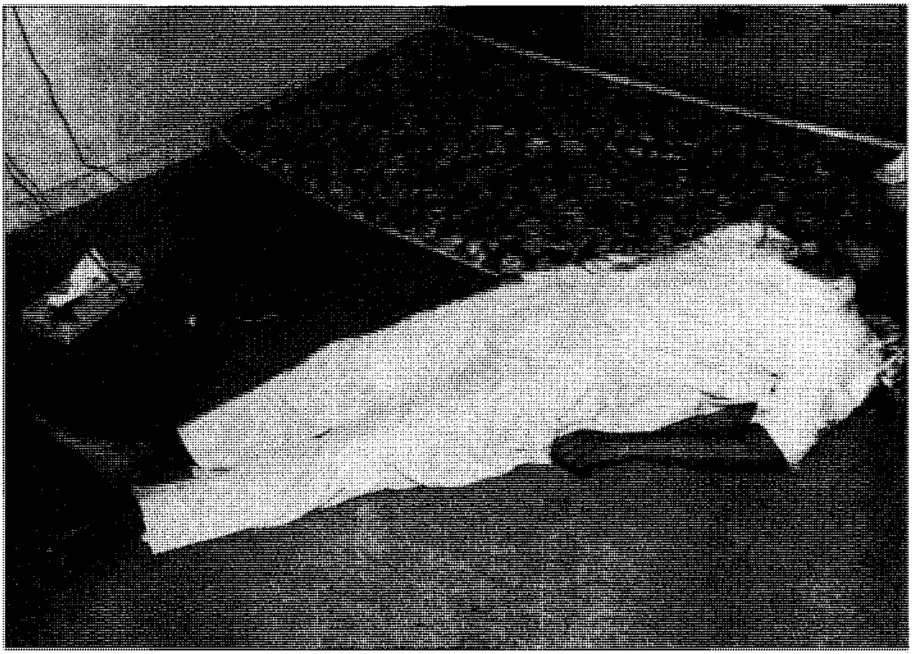
شاب في العشرينات من عمره ويتضح آثار وخز إبر التعاطي على أجزاء متفرقة في رجليه وفخذيه ويديه .



إحدى ضحايا المخدرات وجد متوفي في منزله إثر تعاطيه المخدرات .



شاب مدمن على الهيروين وجد متوفي داخل دورات المياه.



شاب عمره (٢٣) عاماً وجد متوفي داخل منزله لتعاطيه جرعه من مادة الهيروين الخطرة.



شاب وجد متوفي داخل غرفته إثر تعاطي مادة الهيروين.



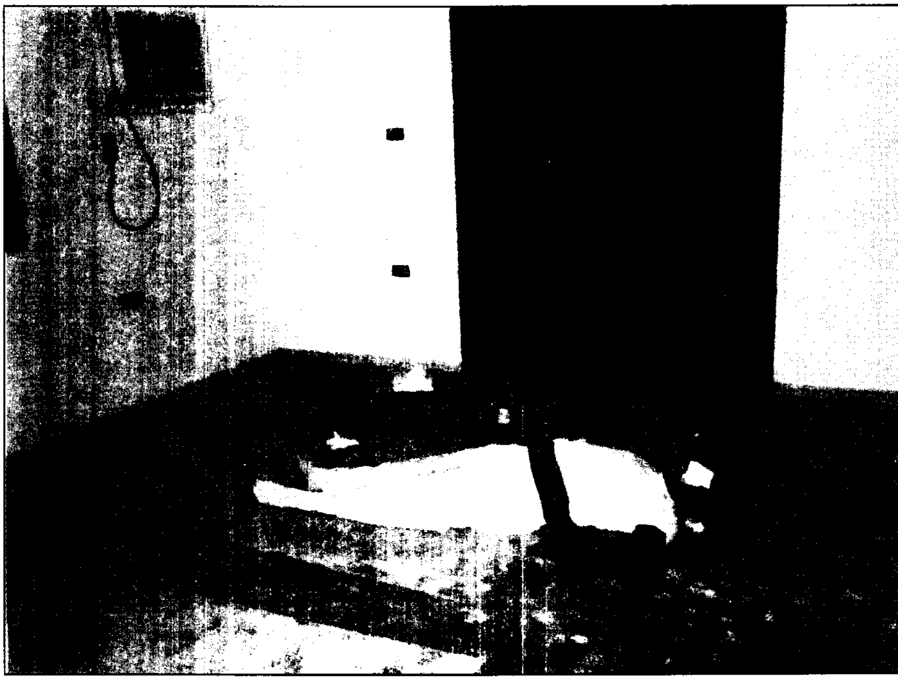
شاب وجد متوفي داخل غرفته لتعاطيه الهيروين المخدر.



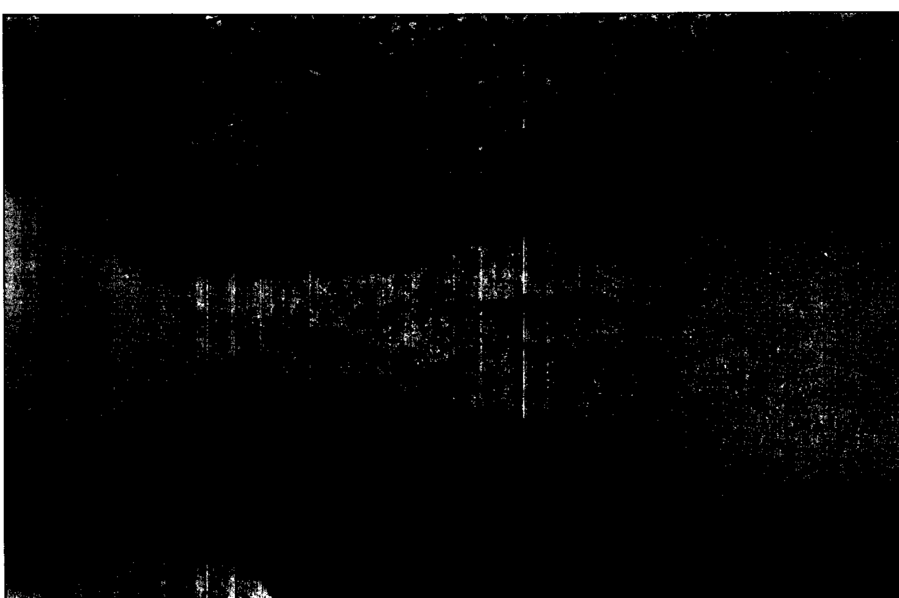
شاب عمره (٢٣) عاماً وجد متوفي في منزله إثر تعاطيه جرعة من الهيروين المخدر.



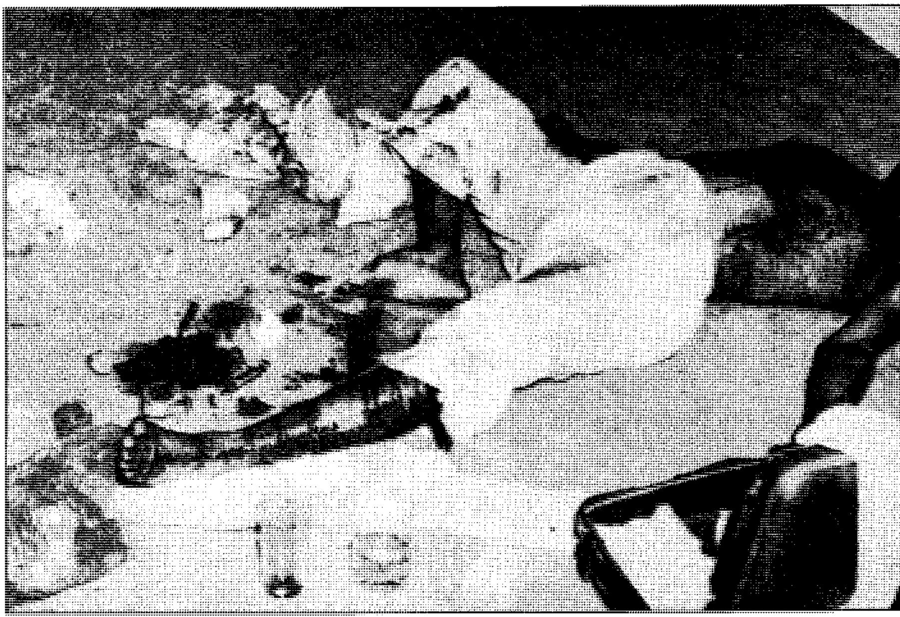
شاب وجد متوفي في منزله إثر تعاطيه جرعة من الهيروين ويرى تفحم جثته من أثر المخدر.



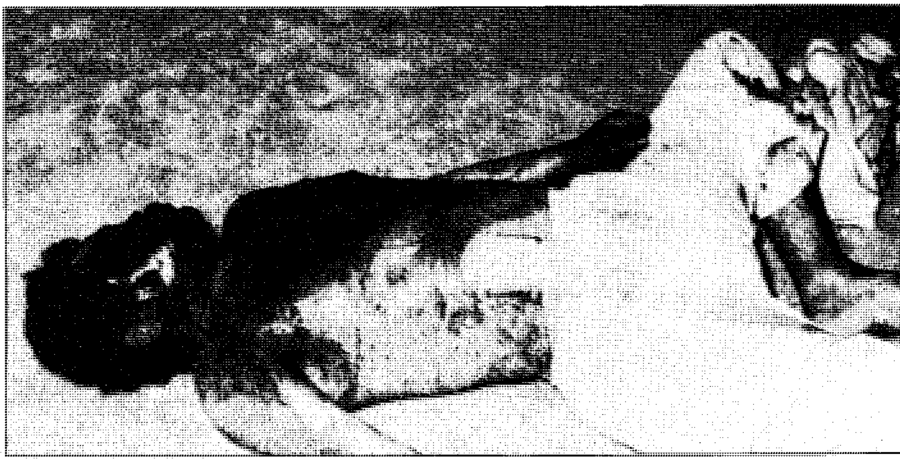
شاب عمره (٣٠) عاماً وجد متوفي داخل منزله ويتضح نزول دم من أنفه نتيجة إنفجار في شرايينه لتعاطيه الهيروين.

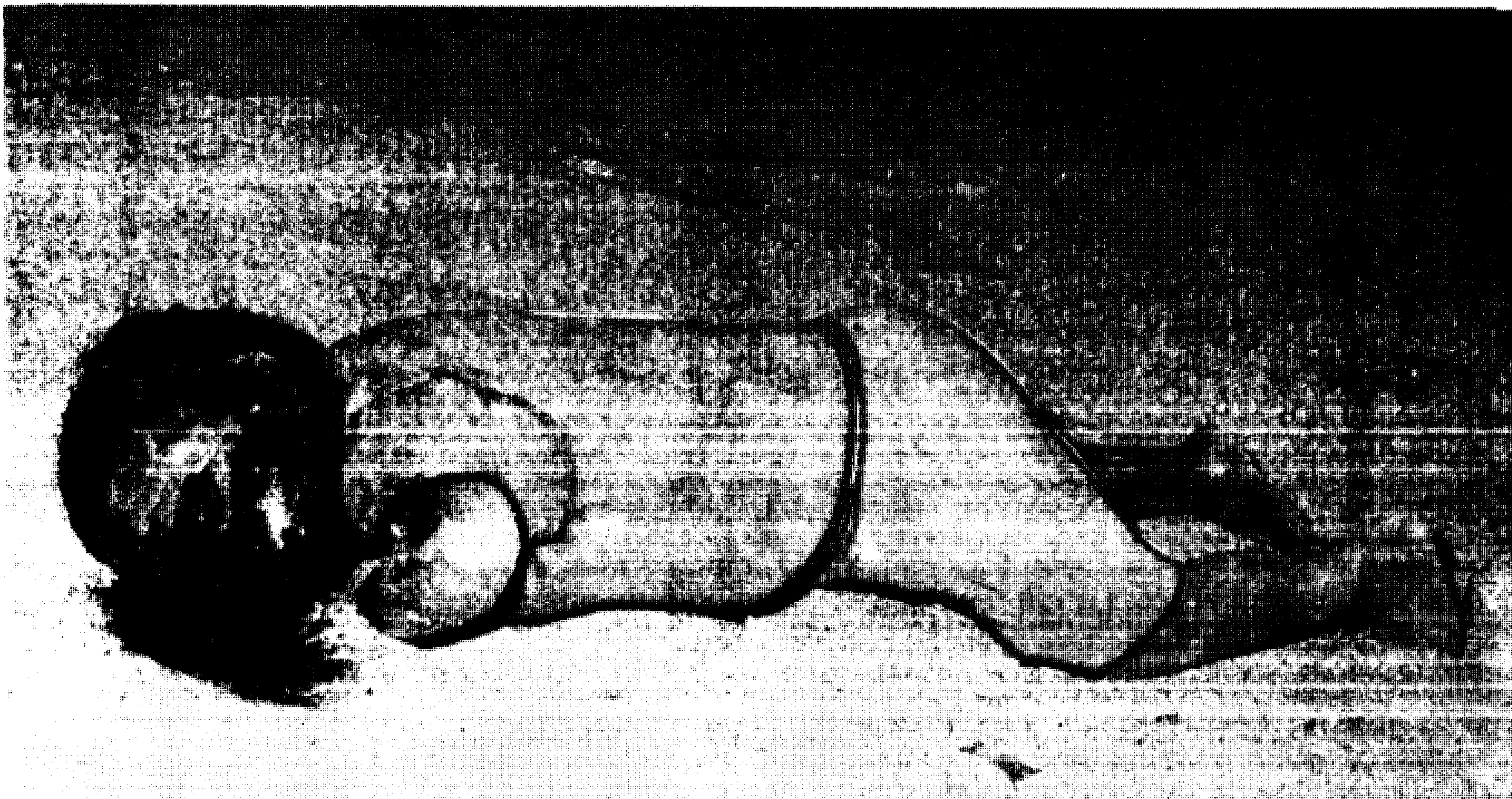


آثار وخز الإبر لمدمن الهيروين على إحدى ساقيه.

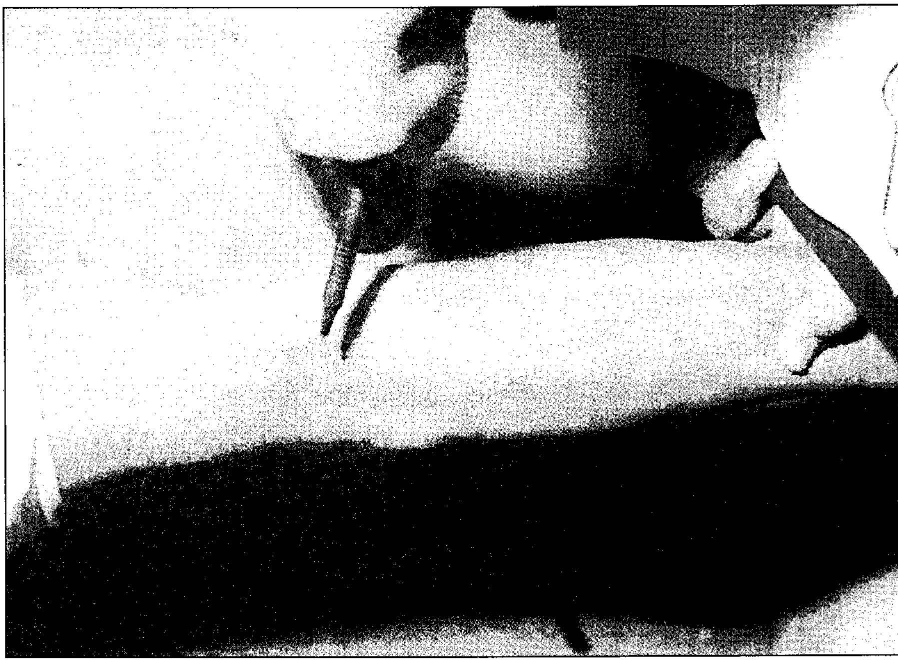


شاب عمره (٣٣) عاماً وجد متوفي داخل غرفته إثر تعاطيه الهيروين ويتضح إنفجار الشرايين نتيجة التعاطي (الصورتان للشخص نفسه).



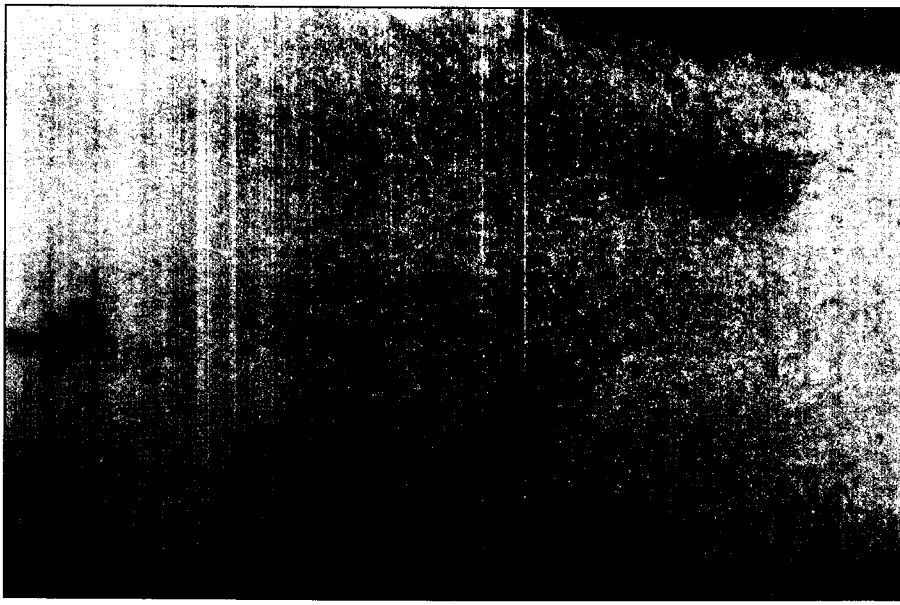


اب يقتل ابنه ويرميه بسبب تعاطي المخدرات ..



آثار وخز الإبر على يد أحد المدمنين من أثر التعاطي.





آثار وخز الإبر على يد أحد مدمني المخدرات.



بعض آثار المخدرات كما تبدو على أجسام المدمنين ما أدى إلى بتر أقدامهم وأيديهم.



أحد المدمنين على تعاطي الحشيش في إحدى الدول ويتضح مكان وكر لتعاطي الذي يعيشون فيه.



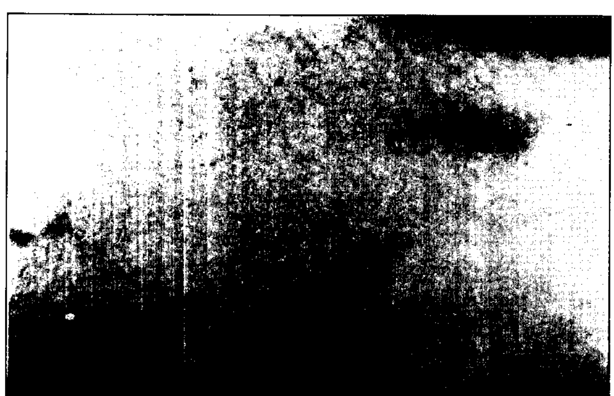
مجموعة من المدمنين على تعاطي الحشيش المخدر في إحدى الدول الأسيوية .



يحقن المدمنون أنفسهم دون أن يولوا أي إهتمام للقواعد الصحية ولا يتخذون أي إحتياطات لتعقيم الأبر ومن نتائج ذلك التهابات في الذراع.

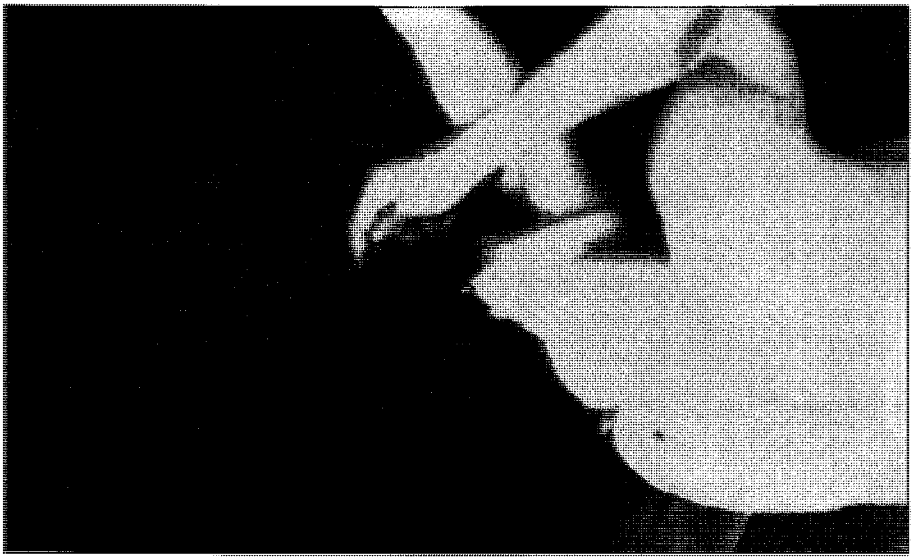


المدمن العادي على الهيروين يحقن نفسه عدة مرات في اليوم مما يجعل أوردته تتصلب فيضطر إلى حقن نفسه في جميع أنحاء جسمه ومنها القدم الذي تورم والتهب كما هو موضح في الصورة .



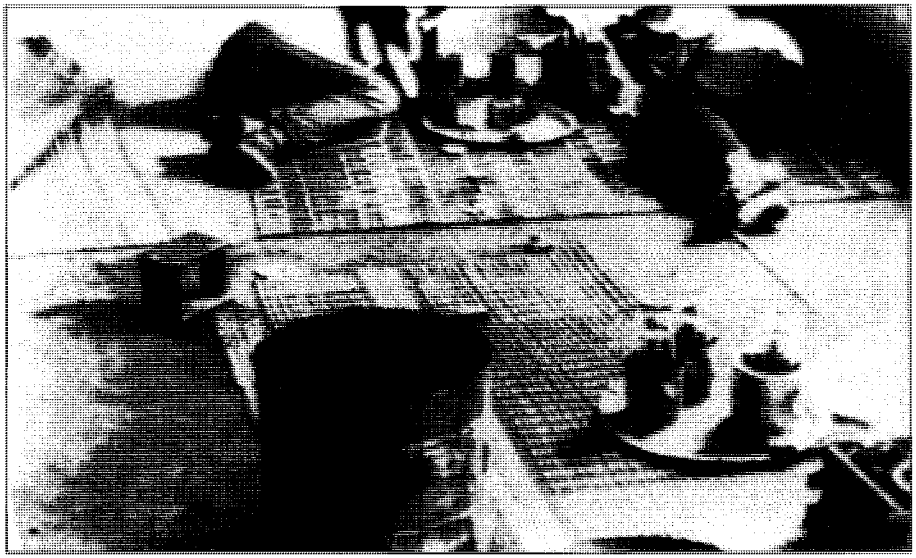
دمامل وندبات على جسم المدمن نتيجة الحقن

يؤدي الحقن المتكرر وعدم مراعاة القواعد الصحية إلى ظهور دمامل تترك ندبات وقروح تكاد أن تكون دائمة كما أن المدمن غالباً ما يحقن نفسه بالمخدر وهو على درجة من العصبية تجعله مرتبك فيخفق في العثور على وريد ، مما يؤدي به إلى إيذاء نفسه .



أحد المدمنين

وقد خارت قواه بعد أخذه لجرعته اليومية.



بعض المدمنين على الأفيون

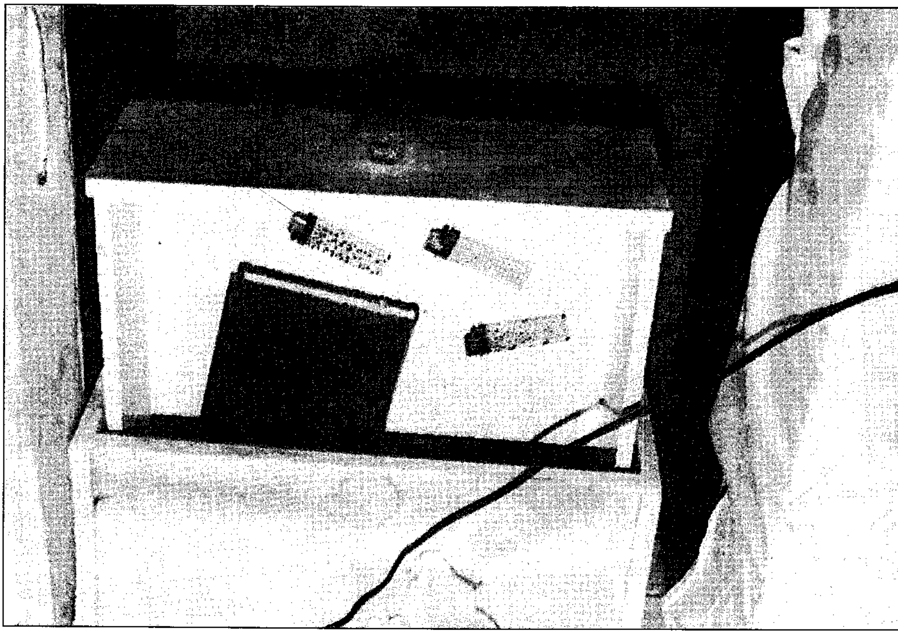
وكر لتدخين الأفيون في هونج كونج ويلاحظ الجو العام للاماكن البدائية نسبياً التي يدخن فيها المدمنون الأفيون.



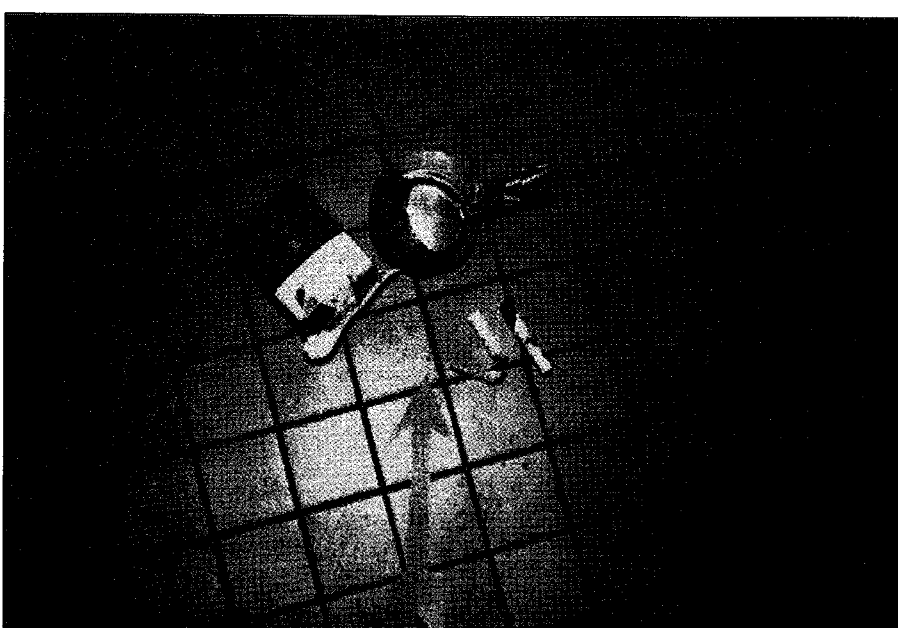
بعض أدوات التعاطي وجدت في منزل أحد المدمنين بعد وفاته من أثر التعاطي.



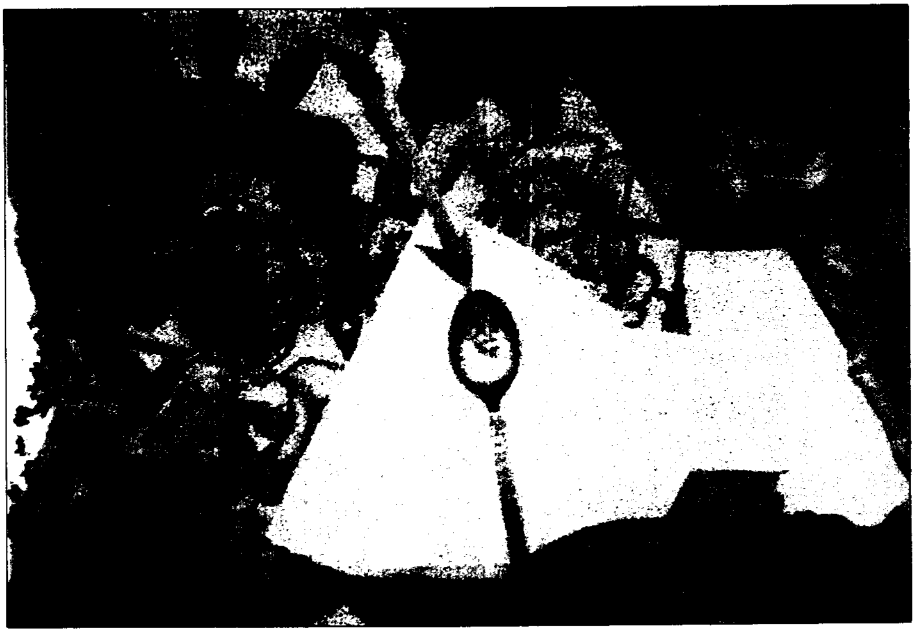
أحد المدمنين وجد متوفي في منزله ويرى كمية من الهيروين المخدر بجانبه.



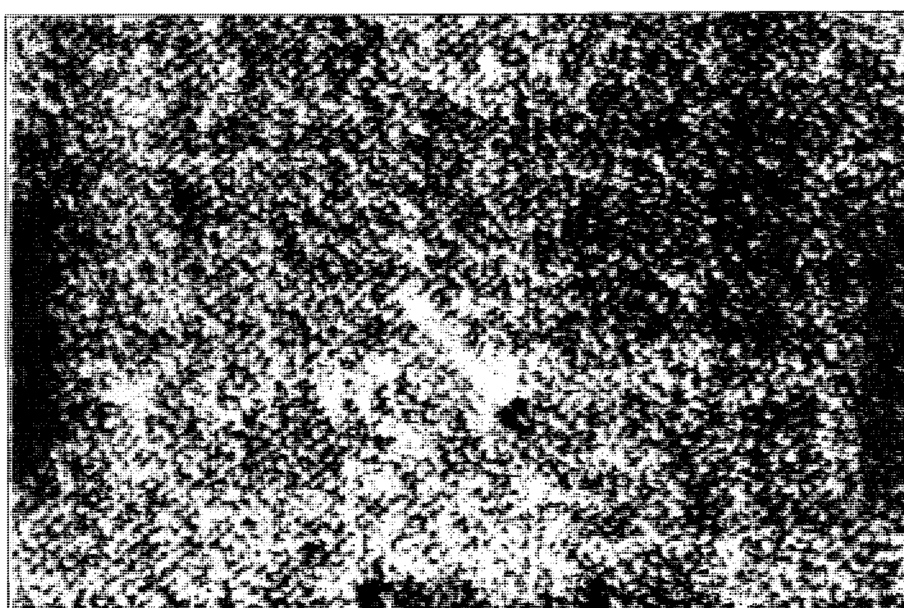
بعض الأدوات المستخدمة في تعاطي المخدرات ويتضح داخل الدرج ولاعات وجرام من مادة الهيروين.



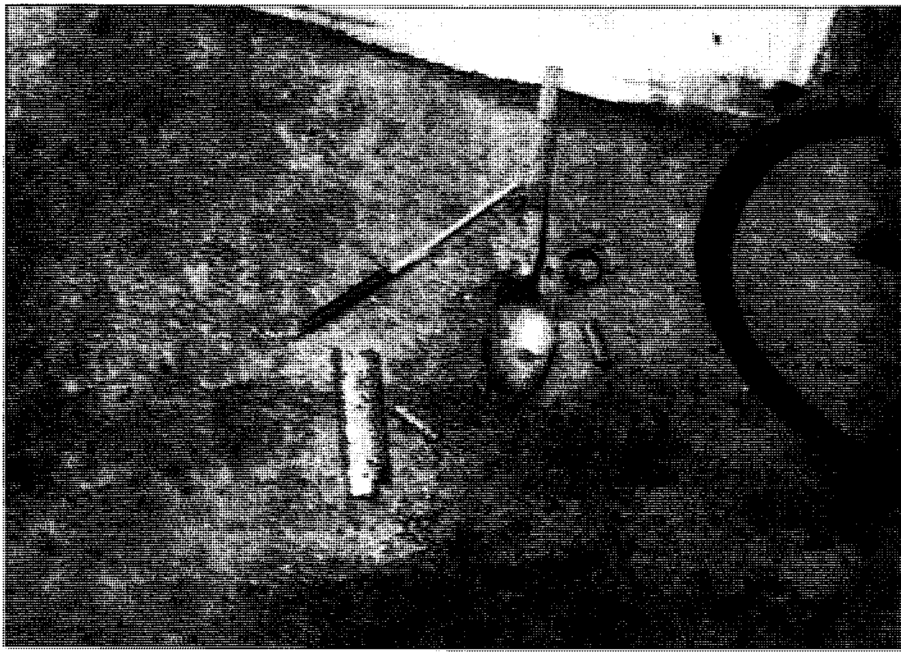
بعض أعقاب السجائر والحشيش مع بعض الأدوات وجدت داخل دورات المياه وقد توفي صاحبها بعد تعاطيه الحشيش مباشرة.



ملعقة بها هروين وجدت بقرب المتوفي.



إبرة إستخدمها المدمن أدت إلى وفاته.



بعض الأدوات المستخدمة في تعاطي مادة الهيروين والكوكايين الملعقة– والإبرة– والولاعة– وغطاء علبة مرطبات وجدت بقرب المتوفي داخل دورات المياه .



زجاج من الخمور وجدت في سلة المهملات بمنزل أحد المدمنين المتوفين.



إحدى ضحايا المخدرات وجد متوفي أثر جرعه زائدة.



بعض أدوات تعاطي المخدرات.

الباب الخامس

برنامج الدعم الذاتي

(الرعاية اللاحقة)

الفصل الأول

الدعم الذاتي "الرعاية اللاحقة"

تسعى المملكة العربية السعودية دوماً إلى مكافحة الجريمة والقضاء عليها ومعاقبة مرتكبيها حتى تكفل حياة هنيئة لمواطنيها وفي نفس الوقت تعمل على إصلاح أفراد هذا المجتمع بما يرفعه إلى أعلى مستويات السعادة والرفاهية .

ومن هنا كان اهتمام وعناية المسئولين ببرامج الدعم الذاتي "الرعاية اللاحقة" للمدمنين وذلك لضمان إعادة هذه الفئة المنتجة للمجتمع بكفاءة وقدرة عالية على الإنتاج حتى يؤدوا واجباتهم تجاه وطنهم .

قد يتبادر إلى الذهن للوهلة الأولى أن الرعاية اللاحقة هي عبارة عن رعاية المدمن بعد علاجه ولكن هذا المفهوم خاطئ إذا أن فهم هذا المصطلح يتطلب دراسةدقيقة ومعرفة حقيقة لواقع هذا المفهوم .

وبالنظر لغوياً إلى معنى الرعاية اللاحقة نجد أن كلمة رعاية في اللغة تعني في مجملها الملاحظة والمحافظة على الشيء ومراقبته ، أما كلمة لاحقة فإنها تعني الشيء يأتي بعد الشيء ويسمى لاحقاً أي "متابعة" .

وبالنسبة لمفهوم الرعاية اللاحقة كما اصطلح عليه علماء الخدمة الاجتماعية فهو ترجمة لمصطلح (After - care) كما أوردته المراجع الأمريكية ومصطلح (Follow - up) في المراجعة الإنجليزية ومصطلح (Pour Suirux) في المراجع الفرنسية .

الفصل الثاني

الدعم الذاتي "في التراث الإسلامي"

يقوم الدعم الذاتي على عدة ركائز نذكرها في النقاط الآتية:

١- تنظر الشريعة الإسلامية للفرد المجرم على أنه يمكن إصلاحه وتغيير سلوكه وتعديل انحرافه لقوله تعالى " إن الله لا يغير ما بقوم حتى يغيروا ما بأنفسهم " (الرعد - ١١).

٢- تعتبر التوبة في الشريعة الإسلامية عنصراً مهماً من عناصر الإصلاح المستقبلية في حياة المجرم فهي تحث من عوقب من أفرادها على التوبة من الذنب والخطأ المرتكب فقد قال عليه الصلاة والسلام لمن أقيم عليه حد من الحدود " استغفر الله وأتوب إليه ". فالتوبة النصوح والرجوع إلى الله سبحانه وتعالى هي الحياة المفيدة بإذن الله .

٣- تلزم الشريعة الإسلامية أفرادها بالتعامل مع من تم عقابه من المجرمين وفق واقعه الجديد فهي تفترض فيه بعد العقاب طهارته من الذنب الذي ارتكبه لحديث رسول الله صلى الله عليه وسلم"بايعوني على أن لا تشركوا بالله شيئاً ولا تسرقوا ولا تزنوا فمن وفى منكم فأجره على الله ومن أصاب من ذلك شيئاً فعوقب فهو كفارته".

٤- تعد الرعاية اللاحقة التي تقدم لمن تم عقابه جزءاً من واجبات الدولة المسلمة تجاه من انحرف من أفرادها وهي جانب من جوانب الرعاية بمفهومها الشامل التي وردت في حديث الرسول عليه الصلاة والسلام " كلكم راع وكلكم مسؤول عن رعيته" فالإمام راع ومسؤول عن رعيته .

٥- تقتصر العقوبة في الشريعة الإسلامية على الجاني ولا تتعداه إلى غيره فالإنسان المجرم مجازى على أفعاله التي إقترفها ولا يمتد العقاب إلى أسرته ، يقول الله عز وجل " ولا تزر وازرة وزر أخرى " (الآية : فاطر : ٨١) .

٦- للفرد المجرم حق على المجتمع ، فالمجتمع المسلم كما وصفه المصطفى صلى الله عليه وسلم " ترى المؤمنين في تراحمهم وتوادهم وتعاطفهم كمثل الجسد الواحد إذا اشتكى منهم عضو تداعى له سائر جسده بالسهر والحمى" .

الفصل الثالث
برنامج الدعم الذاتي للمدمنين

يعد برنامج الدعم الذاتي أكثر طرق علاج الإدمان على المخدرات والكحول انتشاراً في العالم .. وتقوم فلسفة برنامج الدعم الذاتي على أن مدمني المخدرات أناساً غير عاديين من ناحية تقبلهم وتعاطيهم للمخدرات إذا أنهم مصابون بحساسية للمخدر في أجسامهم، فعندما يبدأ أحدهم تعاطي المخدرات أو الكحول فإن ذلك يرسل إشارة إلى خلايا الجسم التي تصبح متعطشة للمخدر ويعرف ذلك في مصطلحات برنامج الدعم الذاتي بالخلايا المتعطشة.وعليه فإن مدمني المخدرات يجب عليهم التوقف تماماً عن المخدرات أو الكحول لأنه لا يناسبهم لما له أضرار خطيرة سبق ذكرها.كما أن من فلسفة برنامج الدعم الذاتي أن مرض الإدمان لا يعرف له علة وأنه يؤثر على العقل والجسم والناحية الدينية والاجتماعية ويتصرف مدمن المخدرات استناداً إلى هذه الفلسفة بفقدانه السيطرة على المخدرات والتحكم في جرعاته .. لذا فإن الطريق الوحيد للمدمن هو تجنب المخدرات وكل ما يؤثر على العقل.

ويقوم برنامج الدعم الذاتي على الخطوات الإثنى عشر في تقديم خدماته للأعضاء الذين ينضمون إليه ، فالهدف الرئيسي للبرنامج هو نقل رسالة التعافي إلى المدمنين الذين لا يزالون يعانون من الإدمان ولذلك فإن المشاركة الفعالة في اجتماعات الدعم الذاتي يعد جزءاً حيوياً في استمرار التعافي..إن الذين يتواصلون مع البرنامج عادة يبقون متعافين ومستمتعين بحياتهم،أما الذين لا يحضرون الاجتماعات فهم غالباً ما ينتكسون بعد فترة قصيرة من التعافي،ولذلك فإن الحضور المنتظم للاجتماعات شرط مسبق لفعالية البرنامج .

أ- برنـــامج الدعـــم الذاتـــي فـــي المملكة العربية السعودية :

بدأ برنامج الدعم الذاتي أولى نشاطاته الرسمية والفعلية في المملكة العربية السعودية في عام ١٤١٥هـ ، وذلك في مستشفى الأمل بفرعيه الرياض والدمام ، و لقد كان الهدف من وراء ذلك إيجاد برنامج يساعد مدمني المخدرات الذين تلقوا علاجهم في المستشفى على الشفاء .

وقد استفاد من هذا البرنامج مجموعة كبيرة من المدمنين وتحسنت حالتهم الصحية والنفسية والاجتماعية وهم يراجعون مستشفى الأمل بشكل مستمر ولا زال يواصل خدماته بفضل من الله ثم بدعم وتوجيه صاحب السمو الملكي الأمير سلطان بن فهد بن عبد العزيز الرئيس العام لرعاية الشباب رئيس اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات .

ويقوم قسم الرعاية اللاحقة بمستشفيات الأمل ضمن برامجه العلاجية بتعليم الخطوات الأثنى عشر وتطبيقها مع المدمنين بشكل منظم ومتطور .

يمثل برنامج الدعم الذاتي للمدمنين جزءاً مهماً من وسائل علاج الإدمان القائمة على دعم المدمنين بعضهم بعضاً من خلال خبراتهم ومعاناتهم مع الإدمان والعزم على تجنب المخدرات ، وهو أيضاً جزء مهم من برامج الرعاية اللاحقة في علاج الإدمان .

فالمدمن للمخدرات يمر بمرحلة سحب السموم من الجسم سواء في المستشفى أو العيادات الخارجية ، ثم يبدأ مرحلة التأهيل العلاجي كي يستمر في التعافي من الإدمان وهو أحد برامج التأهيل ، وهو برنامج الدعم الذاتي للمدمنين حيث يلتحق المدمن بأحد المجموعات العلاجية ليبدأ في تطبيق الخطوات الإثنى عشر من خلال الاجتماعات والالتزام بتقاليد البرنامج الإثنى عشر التي سنعرفها لاحقاً.

ب- مهام المرشد الإثنى عشر وهي :

١- التمهيد: حيث يتم في هذه المرحلة التأكد من أن المريض يوافق على شروط دخول المستشفى للعلاج .

٢- أخذ المعلومات الأولية : هي عملية تكميلية للتمديد حيث يتم فيها إنهاء كل الأعمال الورقية وتعبئة الوثائق بالإضافة إلى عمل التقييم الأولى .

٣- التعريف بالبرنامج : حيث يتم في هذه المقابلة تعريف المريض ببعض الأمور منها ما يلي :

أ) طبيعة وأهداف البرنامج .

ب) التعريف بإجراءات المستشفى وأنظمة البرنامج والانتهاكات التي تسبب الطرد .

ج) حقوق المريض والسرية .

٤- التقييم : حيث يقوم المرشد بالتعرف على نقاط العنف والمشاكل التي يحتاجها المرشد لوضع الخطة العلاجية .

٥- عمل الخطة العلاجية. هي العملية التي تنتج عن تعرف المرشد والمريض على نقاط الضعف والمشاكل التي تحتاج إلى العلاج ، الاتفاق على كل من الأهداف قصيرة المدى وطويلة المدى (العناية اللاحقة) وتحديد المصادر العلاجية .

٦- الإرشاد :(فردي) مجموعة الشخص المقرب من المريض ، وهي عبارة عن استخدام مهارات خاصة لتقييم الأفراد والأسر والمجموعات للوصول إلى الأهداف من خلال اكتشاف المشاكل وتشعباتها .

- وكذلك فحص الاتجاهات في السلوك والمشاعر .
- الاهتمام بالحلول البديلة وصنع القرار .

٧- إرادة الحالة : هي القيام بالتنسيق بين احتياجات المريض والواجبات التي يتحتم عليه تنفيذها وإخبار المريض بكل التفاصيل .

٨- التدخلات اللازمة أثناء الأزمات:وهي عبارة عن الخدمات المقدمة كإستجابة فورية لاحتياجات المريض خلال الأزمات الانفعالية الحادة والإجهاد الجسدي الحاد

٩- تثقيف وتوعية المريض:حيث يتم تقديم المعلومات المتعلقة بالإدمان لكل من

الأشخاص والمجموعات وكذلك إخبارهم بالمصادر والخدمات المتاحة التي تقدم لهم المعلومات والمساعدة .

١٠- التحويل: التعرف على احتياجات المريض التي لا يستطيع المرشد أو المستشفى لتقديمها له ومساعدته على معرفة المصادر التي تقدم له الخدمة التي يحتاجها .

١١- التقارير وتوثيق المعلومات: تدوين التقييم والخطط العلاجية وكتابة التقارير الخاصة بتطوير الحالة وملخص الخروج وجميع المعلومات المتعلقة بالمريض.

١٢- الاستشارة مع المهنيين الآخرين بخصوص الخدمات العلاجية للمريض وذلك سواء داخل أو خارج المستشفى وهذا للتأكد من حصول المريض على الجودة العلاجية الكاملة .

جـ- أنواع الاجتماعات :

١- اجتماع مفتوح ، ويحضره أي شخص سواء أكان مدمناً أم لا حتى أفراد الأسرة والأصدقاء .

٢- اجتماع مقيد : ويحضره فقط أعضاء برنامج الدعم الذاتي .

د- طبيعة الاجتماع :

١- اجتماع مناقشة : حيث يشارك الأعضاء بمناقشة موضوع تختاره من الأعضاء مجتمعين أو أحدهم يتعلق بالتعافي من المخدر .

٢- اجتماع حديث : حيث يطلب من أحد الأعضاء الحديث عن خبراته وآماله من خلال قصته مع الإدمان والمشكلات التي سببت له التعاطي ويمكن أن يشارك بعض الأعضاء في وقت قصير ممن لديهم خبرات متشابهة .

٣- اجتماع قراءة : ويشمل القراءة من أي كتاب علاجي معتمد خاص بالبرنامج يتحدث عن كيفية الإقلاع وشحذ الهمم في مواصلة التعافي والسيطرة على المخدرات والبعد عنها ويتم قراءة جزء منه ومناقشته مع الأعضاء .

٤- اجتماع دراسة الخطوات الإثنى عشر : ويتم قراءة وتدارس خطوة أو أكثر من

الخطوات الأثنى عشر الخاصة بالبرنامج لفهمها والسعي لتطبيقاتها .

٥- اجتماع الأعضاء الجدد : وهم الذين خرجوا للتو من المستشفى أو تم تحويلهم للالتحاق بالبرنامج حيث يتم شرح البرنامج لهم وتوجيههم للانضمام إلى عضويته ويتم في الاجتماع مناقشة الخطوات الثلاث الأولى ، كما يتكلم الأعضاء عن شعورهم في بداية انضمامهم إلى برنامج الدعم الذاتي .

ويقوم برنامج الدعم الذاتي للمدمنين على اتباع خطوات معينة كشكل المبادئ التي يتم خلالها برنامج التعافي والشفاء هي :

١- اعترفنا أننا فقدنا الإرادة أمام إدماننا وفقدنا السيطرة على حياتنا .

٢- آمنا بأن الله سبحانه وتعالى هو القادر على أن يعيدنا لصوابنا .

٣- قررنا أن نوكل أمور حياتنا لله وحده جل شأنه .

٤- قمنا بجرأة وصدق بالتأمل والتقصي لكل سلوكنا وأخلاقنا وتدوين ذلك .

٥- اعترفنا لله تعالى وأقررنا لأنفسنا ولشخص نثق به بحقيقة أخطائنا .

٦- أيماننا قوي بأن الله سبحانه وتعالى سيخلصنا من كل عيوبنا الشخصية .

٧- تذرعنا إلى الله بخشوع أن يخلصنا من عيوبنا .

٨- وضعنا قائمة بأسماء كل الأشخاص الذين أسأنا إليهم وعقدنا العزم على رد الحق لهم جميعاً .

٩- قمنا برد حقوق هؤلاء الأشخاص مباشرة ما استطعنا إلا إذا كان ذلك سوف يضر بهم أو بالآخرين .

١٠- واصلنا عملية التقصي والمحاسبة الأخلاقية لأنفسنا واعترفنا بأخطائنا أولاً بأول

١١- سعينا من خلال الدعاء والتدبر والعبادة إلى تقوية صلتنا بالله عز وجل متضرعين له إياه أن يلطف بنا وأن يعطينا القوة على تنفيذ ما نريد فيما يرضيه.

١٢- نتيجة للصحوة الدينية التي اكتسبناها باتباع هذه الخطوات نوينا نقل هذه الرسالة للمدمنين الآخرين وممارسة هذه المبادئ في جميع أمورنا .

هـ- الآلية العلاجية للبرنامج :

تقوم آلية العلاج في برنامج الدعم الذاتي للمدمنين على الاستفادة من جميع مدارس العلاج النفسي المختلفة في التحليل النفسي أو العلاج المعرفي أو العلاج السلوكي أو غير ذلك وتتطلب الآلية العلاجية لهذا البرنامج أن يتدرج المدمن في العلاج من خلال المجموعة ومن خلال ذاته بممارسة الخطوات الاثنى عشر وتطبيقها واحدة تلو الأخرى لنحقق أهدافاً محددة تتمثل في :

١- إحياء الإيمان في نفس المدمن ببعث حياته الروحية وتقوية صلته بالله .

٢- إعادة البناء النفسي السليم للمدمن في تكوين قيمه ومبادئه وتمحيص هويته وانتمائه لمجتمعه وتحديد أهدافه وأولوياته في الحياة .

٣- إعادة تأهيل المدمن في المجتمع للتفاعل والانصهار في عجلة الحياة الإيجابية والفاعلة من خلال دوره المنتج والمثمر في المجتمع وفي دعم المدمنين الآخرين للتعافي .

٤- إيجاد البيئة السليمة لاستمرار التعافي من الإدمان ودعم المدمنين لمواصلة ذلك .

ويحقق برنامج الدعم الذاتي هذه الأهداف من خلال الخطوات الاثني عشر التي تتمثل في نقل المدمن إلى الخطوة التالية خلال عملية علاجية مدروسة ومبرمجة .

فالخطوة الأولى تتمثل في اعتراف المدمن بالمشكلة وهي أن المخدرات قد سلبت إرادته وسيطرت على حياته وأنه لا يستطيع مواصلة تعاطي المخدرات والبقاء على قيد الحياة في آن واحد .. فالشعور بالعجز عن تصريف شؤون الحياة وسيطرة المخدرات عليها هو مفتاح الباب للتعافي .

وهنا تبدأ الخطوة الثانية التي هي نتاج تلقائي للخطوة الأولى فالمدمن الذي يعترف بالعجز يبحث عمن يعينه وينتشله من أسرة المخدرات وليس هناك قوة تستحق اللجوء إليها والتوجه إليها إلا قوة الله تبارك وتعالى وحده فهو القادر أن يعيد المدمن إلى صوابه ورشده وأن اليأس والإحباط الذي يعيشه المدمن لا يمكن أن يعوضه إلا شعور المدمن بالتوجه إلى الله واللجوء إليه .

وهنا يبدأ التغيير الحقيقي في حياة المدمن فيتضائل الخوف والقلق من العودة للإدمان ويزداد التفاؤل بازدياد القرب من الله وزيادة الصلة به وحسن التوجه والتسليم له .

وهذه هي الخطوة الثالثة التي تقود إلى الخطوة الرابعة وهي أن يقوم المدمن بصدق مع الله ومع نفسه وجرأة وشجاعة وأن يتأمل في سلوكه وأعماله في حياته كلها ويتقصى أخلاقه التي مارسها في حياته الأدمانيه السيئة ويسعى لتدوينها وقراءتها والتمعن فيها لتظهر له حقيقة نفسه أمام نفسه ، فالمحاسبة المكتوبة بتجرد وإخلاص هي الطريقة الصحيحة لمعرفة الأخطاء والانحرافات والخداع والمراوغة والزيف الذي كان يعيشه المدمن وهي أيضاً الطريق للإصلاح وتعديل السلوك وتهذيب النفس .

ومن الكتابة والتدوين ينتقل المدمن إلى الخطوة الخامسة في نقل ما دونه اعترافاً لله عز وجل وخضوعاً يتمثل في أن يبوء المدمن بذنبه إلى ربه مذعناً تائباً مخبتاً يرجو المغفرة والعفو والرضوان وأن يختار شخصاً آخر معه يكون على معرفة بحياته الإدمانية على دفعه إلى الاستمرار في التعافي مستعيناً بالله في كل ساعة من ساعاته في حياته .. والخطوة السادسة تتمثل في أن المدمن حين رأي حقيقة حياته وسلوكه في ظل الإدمان واعترف بذنوبه لله واطلع شخصاً آخر عليها فلابد له من أن يهيأ نفسه ويستعد استعداداً لا شك فيه للتغيير والتخلص من هذه العيوب التي عاشها دماراً وخراباً في جميع جوانب حياته ، وتوجه المدمن خلال الخطوة السابعة إلى الله يكون بالدعاء والتضرع والعمل الدؤوب على توثيق الصلة بالله وسلك النفس في طريق الخير والصلاح والاستقامة ، فإذا اطمأن المدمن من خلال تلك الخطوات بدأ باختيار نفسه في الخطوة الثامنة بأن يسجل كل من أساء لهم أو أضرهم مبرراً بالخطأ مقرراً ومعترفاً .

وهنا الخطوة التاسعة التي تقضي على الكبرياء والخوف في نفوسنا وذلك بمحاولة رد الحقوق لأهلها سواء الحقوق المعنوية كالغيبة والنميمة والسب والشتم وغيره أو الحقوق المادية كالسرقات والاختلاس وعدم الوفاء بالوعود والعهود وغيره .

وهنـاك ينتقـل المدمـن إلى الخطـــوة العاشرة والتي هي مواصلة لعملية المحاسبة حتى في الحياة الحاضرة وتعويد النفس علـى الاعـتراف بالخطـأ بشـكل مسـتمر وإمعـان النظر في السلوك والحياة اليومية لتهذيبها والتخلص من عيوبنا أول بأول .

وهنا تبدأ الخطوة الحاديـة عشـرة ، وحـين يصـل المدمـن إلى هـذه الخطـوة في البرنامج يسعى إلى نقل تجربته مع الإدمان وكيف وصل إلى هذه الدرجة من التعـافي مـن خلال الخطوات السابقة إلى المدمنين الآخرين ليدفعهم إلى الالتحاق بالبرنامج والسعي إلى التعافي بترك المخدرات وبدء حياة صحية سليمة ومن ثم إلى الخطوة الثانية عشر .

و- التقاليد الاثنى عشر :

إن الاحتفاظ بما حصلنا عليه من تعافي لا يتم إلا بتحقيـق إطـار اجتمـاعي داعـم ومساند لأعضاء البرنامج ، وذلك من خلال التقاليد الاثنى عشر :

١- إن مصلحتنا المشتركة في التعافي من الإدمان تـأتي في المقدمـة والشـفاء الشـخصي يعتمد على تكاتف وتعاضد أعضاء برنامج الدعم الذاتي للمدمنين .

٢- إننـا في هـذا البرنـامج نديـن لله وحـده ونخضـع لحكمـه وشـرعه فيمـا بيننـا والمشرفون علينا هم أخوة أمناء على مصلحتنا .

٣- إن الشرط الوحيد للعضوية هو الرغبة الصادقة في الامتناع عن تعاطي المخدرات.

٤- تستقل كل مجموعة علاجية بذاتها إلا في الأمور التي تمس البرنامج عموماً.

٥- الهدف الرئيس الوحيد لكل مجموعة هو نقل رسالة التعافي للمدمن الذي لا زال يعاني من الإدمان .

٦- لا يجوز لأي مجموعة علاجية أن تؤيد أو تمول أو تغير اسـم البرنـامج أي جهـة ذات نشاط مشابه أو أي مشروع خارجي لكيلا تتسبب مشكلات المال أو الأمـلاك أو الجاه في تحويل أخطاءنا عن هدفنا الرئيس .

٧- يجب على كل مجموعة علاجية أن تكون مستقلة بذاتها مادياً .

٨- ينبغي أن يظل برنامج الدعم الذاتي للمدمنين غير مهني ويجوز تكليف موظفين لأغراض معينة في مراكز الخدمة الخاصة .

٩- لا ينبغي أن يكون لبرنامج الدعم الذاتي للمدمنين هيكل تنظيمي ، ويمكن تشكيل لجان لخدمة المجموعات العلاجية مباشرة .

١٠- ليس لبرنامج الدعم الذاتي للمدمنين أي آراء بخصوص الموضوعات العامة أو القضايا الخارجية ، ولذلك لا ينبغي أن يكون البرنامج عرضة للجدل العلني .

١١- إن طريقتنا في العلاقات العامة قائمة على الجذب والتأثير ، وليس على الدعاية ذلك أننا يجب أن نحافظ دائماً على خصوصية برنامجنا على مستوى الصحف وبعيداً عن الإعلام وضجته .

١٢- الحفاظ على خصوصية أعضاء البرنامج وسرية ما يعترفون به هو الأساس الأدبي لكل تقاليدنا وهو يذكرنا دائماً بأن نضع المبادئ قبل المصالح الشخصية.

وقد حقق برنامج الدعم الذاتي المطبقة في المملكة نجاحاً منقطع النظير في تعافي العديد من مدمني المخدرات وعودتهم للمجتمع مرة أخرى والمشاركة في تنفيذ الخطط التنموية لمملكتنا الحبيبة .

الفصل الرابع

البرامج الوقائية والتأهيلية

التأهيل : هي كلمة بسيطة ولكنها تعني الكثير .. التأهيل لعدة جوانب منها التأهيل المهني - التأهيل الطبي الاجتماعي .. هذه الأشياء مهمة جداً خذ مثلاً .

التأهيل المهني : كثير من المدمنين إما أنهم أصلاً بدون عمل أو أنهم فقدوا عملهم بسبب الإدمان تخيل مدى الفراغ الذي يعانيه هذا الإنسان في شبابه وكله قوة وعطاء ولكن بلا عمل ٢٤ ساعة يومياً ماذا يفعل هذا الإنسان ؟

لا يوجد مجال يثبت فيه ذاته وأصحاب السوء له بالمرصاد يعز عليهم أن يروه مستقيماً هذا الإنسان هو أكثر عرضة للإنتكاس حتى بعد تمام شفائه .. إذاً امتصاص وقت هذا الإنسان مهم لسببين أولهما شعوره بذاته وملء فراغه ، وثانيهما مصدر دخل وفرصة أيضاً للتعرف على أناس في حالة سوية إذاً إيجاد حرفة أو صنعة لهذا الإنسان هي غاية من الأهمية وبأن لا يقل هذا الجانب عن التأهيل الطبي .

التأهيل الاجتماعي : هذا الأمر هام جداً وهو تقبل المجتمع له مرة أخرى وعلى الأهل والأصدقاء أن يدركوا أن هذا الشخص الذي أقلع عن الإدمان هو شخص منهم يجب التماس العذر له وعدم الصد عنه ومعاونته على الاستقامة .ذلك أنه لا يوجد إنسان لا يخطئ لقول الرسول صلى الله عليه وسلم : (كل ابن أدم خطاء وخير الخطائين التوابون) .. كلنا معرضون تحت ظروف معينة أن ينفذ صبره وتكون درجة معاناته شديدة لدرجة أن يلجأ لهذا الأمر أن يقع فريسة الإدمان فإذا كان هذا الإنسان

أخطأ ثم نوى التوبة والرجوع والإقلاع عن هذا المخدر فلا أقل من أن يجد العون والمحبة والسند والمودة من كل أهله وأصحابه لما لذلك من أثر فعال في تعزيز ثقة المدمن التائب بنفسه والمجتمع الذي يعيش فيه وحتى لا ينتكس مرة أخرى. ويعود لحالة الإدمان التي عانى فيها كثيراً .

التأهيل الطبي : والمقصود به علاج ضرر الدواء في الجسم وإنقاذ ما يمكن إنقاذه وإن كان العلاج النفسي هو الأهم فإن العلاجات الطبية الأخرى لا تقل أهمية فيه وهي تعتمد على ما وجد في كل حالة من مشاكل طبية وفي هذا الأمر يتعاون أخصائي الأمراض الباطنية والجلدية مع الطبيب النفسي لإكمال أوجه العلاج .

الفصل الخامس
البرامج العلاجية

أنشأت الدولة أيدها الله مستشفيات متخصصة للعلاج من الإدمان على المخدرات وزودتها بالمعدات والأجهزة الحديثة ووفرت لها فريقاً من أكفأ الأطباء والأخصائيين النفسانيين والاجتماعيين تحت إدارة وإشراف نخبة من الشباب الواعي المثقف.وافتتحت هذه المستشفيات في المدن الرئيسية وأسمتها "مستشفيات الأمل" في كل من جدة والدمام والرياض..ويقوم كل مستشفى على العلاج اللازم للشخص المدمن أثناء إيقاف المواد المخدرة التي كان يستعملها وآثار الانسحاب التي تمثل خطراً على جسمه وعقله وذلك تحت إشراف فريق علاجي يتكون من طبيب نفساني،أخصائي نفسي، أخصائي اجتماعي،وفريق تمريض نفسي وباطني..وأن القاعدة المتبعة في هذه المستشفيات هي عدم معاقبة المدمن الذي يسعى نحو العلاج وإنما تشجيعه على تلقي العلاج وتقدير ظروفه..كما أن مرضى الإدمان يمنحون خلال فترة علاجهم الضمانات التي تحميهم من التبعات وتكفل لهم عدم خدش كرامتهم وأيضاً تحافظ على أسرارهم حفاظاً على مراكزهم الاجتماعية .و بناءً على توجيهات صاحب السمو الملكي وزير الداخلية الأمير/ نايف بن عبد العزيز القاضي بمعالجة مدمني المخدرات مجاناً فإن من يرغب في علاج نفسه من إدمان المخدرات بإمكانه أن يذهب مباشرة إلى المستشفى للعلاج دون مساءلة من الجهات الأمنية عن كيفية استخدامه للمخدر أو عن طريقة حصوله عليها..كما أن الإدارة العامة لمكافحة المخدرات على أتم الاستعداد لمساعدة أولياء الأمور في معالجة أبنائهم ونقلهم إلى المستشفى وبعد ذلك يكون هناك احتمالين هما :

الأول: إما أن تتم معالجته عن طريق العيادات الخارجية بالمستشفى وفيها يقوم الطبيب النفسي بإجراء الجلسات النفسية اللازمة له وإعطائه مواعيد للمتابعة بالعيادات الخارجية في فترات يحددها له ربما تكون أسبوعية أو مرة كل أسبوعين .

الثاني : قد يقرر الطبيب دخول المريض المستشفى وعند ذلك يعيده إلى قسم الاستقبال لاستكمال إجراءات الدخول وبعدها يقوم الفريق العلاجي المختص بوضع الخطة العلاجية له ، وتقرير متابعة العلاج حسب حالته ودرجة إدمانه .

الثالث: وبعد خروج المريض وعلاجه وتأهيله يحال المتعاطي إلى برنامج الدعم الذاتي ويستمر في إجتماعات البرنامج حتى تعافيه تماماً .

ومن الجدير بالذكر أن المدمنين الذين يعالجون بالمستشفيات ينقسمون إلى قسمين أو نوعين :

النوع الأول :المدمنون الذين لم يقبض عليهم..وهؤلاء هم الذين يتقدم أولياء أمورهم بطلبات للإدارة لمساعدتهم في معالجة المدمن المبلغ عنه قسراً فتقوم الإدارة بمساعدتهم في نقله إلى المستشفى للعلاج دون أدنى مسئولية لأن هذا المدمن مريض ولا بد من علاجه والآن يجري في مستشفى الأمل إدخال المدمن المستشفى باسم سري وتحت رقابة سرية ودون تشهير به أو إعلام الآخرين بوجوده وبعد أن تتم معالجته لا يخضع لأي مسائلة قانونية.

النوع الثاني : هم المدمنون الذين تم القبض عليهم وثبت وجود المخدرات لديهم وهؤلاء يعالجون في المستشفيات تحت الحراسة والرقابة من قبل الإدارة العامة لمكافحة المخدرات وعندما يتم شفاءهم يعادون لاستكمال قضاء العقوبات المقررة بحقهم.

البـــاب السادس

موقف الشريعة الإسلامية من تعاطي المخدرات

الفصل الأول
موقف الشريعة الإسلامية
من تعاطي المخدرات

إن الحديث عن المخدرات هو جزء من عموم الحديث عن المعاصي والمنكرات و ما تفشت في قوم إلا استحقوا عليها العقاب من الله عز وجل .. قال تعالي : "وكذلك أخذ ربك إذا أخذ القرى وهي ظالمة إنَّ أخذه أليم شديد " هود ١٠٢ .

وعندما سئل صلى الله عليه وسلم: " أنهلك وفينا الصالحون" ؟ قال عليه الصلاة والسلام : " نعم ، إذا كثر الخبث " رواه البخاري .. وقال صلى الله عليه وسلم: " ما من قوم يعمل فيهم بالمعاصي هم أعز وأكثر ممن يعمله ، ثم لم يغيروا ، إلا عمهم الله تعالى بالعقاب " رواه أبو داود وصححه الألباني .

إذاً الخطب جلل والواجب الإسلامي يحتم على كل مسلم ومسلمة أن يؤدي فريضة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر في هذه القضية كلٌ حسب استطاعته .

و بالنظر إلى أضرار تعاطي المخدرات ندرك موقف الإسلام منها ، فلقد جاءت الشريعة الإسلامية بحفظ الكليات الخمس : الدين ، والنفس ، والعقل ، والعرض ، والمال .. فأي شيء يضر بإحداها حرمته الشريعة الإسلامية . قال تعالى : " يا أيها الذين أمنوا إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون ، إنما يريد الشيطان أن يوقع بينكم العداوة والبغضاء في الخمر والميسر ويصدكم عن ذكر الله وعن الصلاة فهل أنتم منتهون" المائدة: الآيتان ٩٠-٩١ .

ومنذ ظهور المخدرات في أواخر القرن السادس الهجري سارع الفقهاء إلى الاجتهاد في استنباط الحكم الشرعي لها وذلك بالقياس على حكم الخمر لاشتراكها معها في المفاسد والأضرار ، بل تفوقها عليها .وهكذا فإن كل ما يفعل فعلها ويؤثر تأثيرها من زوال العقل وفقدان الوعي مثل الحشيش وغيره حرام لأنه مسكر مخدر مفتر قال صلى

الله عليه وسلم .. " كل مسكر حرام وإن على الله لعهداً لمن شرب المسكر أن يسقيه من طينة الخبال قالوا يا رسول الله وما طينة الخبال ، قال عرق أهل النار أو عصارة أهل النار " رواه مسلم .. وقال صلى الله عليه وسلم " ما أسكر كثيره فقليله حرام" صحيح الترمذي ١٧٠/٢ .

وعن أم سلمة رضي الله عنها قالت ، نهى رسول الله صلى الله عليه وسلم عن كل مسكر ومفتر . رواه أحمد وصححه الزين العراقي والسيوطي ، الفتح الرباني ١٣١/٧ ، قال الخطابي (المفتر كل شراب يورث الفتور والخدر والضعف في الأطراف وهو مقدمة السكر ، نهي عن شربه لئلا يكون ذريعة إلى السكر . المرجع السابق ، فالمسكر يندرج تحته الخمر ، والمفتر تندرج تحته المخدرات أياً كانت طريقة تعاطيها .

وقال شيخ الإسلام ابن تيمية - رحمه الله - عن حكم الحشيشة : (حرام. يجلد صاحبها كما يجلد شارب الخمر وهي أخبث من الخمر من جهة أنها تفسد العقل والمزاج حتى يصير في الرجل تخنث ودياثة ، وغير ذلك من الفساد والخمر أخبث من جهة أنها تفضي إلى المخاصمة والمقاتلة وكلاهما يصد عن ذكر الله تعالى وعن الصلاة) مجموع الفتاوى ٣٣٩/٢٨.

وقال أيضاً - رحمه الله - (والأحاديث في هذا الباب كثيرة مستفيضة جمع رسول الله صلى الله عليه وسلم بما أوتيه من جوامع الكلم كل ما غطى العقل وأسكر ولم يفرق بين نوع ونوع ولا تأثير لكونه مأكولاً أو مشروباً .. وإنما لم يتكلم المتقدمون في خطرها لأنه إنما حدث أكلها من قريب في أواخر المئة السادسة أو قريباً من ذلك) المرجع السابق ٣٤١/٢٨ .. وقال رحمه الله في موضع آخر (إنما حدثت في الناس بحروب التتار) الخمر والمخدرات ص ١٠٨ .

والإمام ابن القيم يسمى الحشيشة اللقمة الملعونة ، قال - رحمه الله - (فإنما تحريم الخمر يدخل فيه تحريم كل مسكر مائعاً كان أو جامداً أو عصيراً فيدخل فيه عصير العنب وخمر الزبيب والتمر والذرة والشعير والعسل والحنطة واللقمة الملعونة . لقمة الفستق التي تحرك القلب الساكر إلى أخبث الأماكن) زاد المعاد ٧٤٧/٥ .. وقال

الصنعاني : (يحرم ما أسكر من أي شيء وإن لم يكن مشروباً كالحشيشة) سبل السلام ٣٥/٤ . وقال الهيثمي : (الحشيشة تميل الأبدان وتمسخها) وذكر بعض العلماء أن فيها مائة وعشرين مضرة دينية ودنيوية وهذه الخصال كلها موجودة في الأفيون بل يزيد بأنه يمسخ الخلقة .

وهكذا سائر أصناف المخدرات قاسها العلماء على الأصل الثابت وهو تحريم الخمر .

موقف الشريعة الإسلامية
الوقائي من تعاطي المخدرات

تتجسد في المخدرات بأنواعها وأشكالها عناصر الموبقات التي تواجه بالتحريم الشرعي، فهي مفسدة للصحة،ومضيعة للمال،وحاصدة للأرواح،وهي فوق هذا كله تهدم العلاقات الاجتماعية وتخل بالنظام العام .لأن كل من يقبل على المخدرات مخالف لأنظمة الدولة ويكون خارجاً عن الطاعة الواجبة لأولي الأمر،وقد نص كتاب الله الكريم في قوله تعالى : " يأيها الذين أمنوا أطيعوا الرسول وأولي الأمر فإن تنازعتم في شيء فردّوه إلى الله والرسول إن كنتم تؤمنوا بالله واليوم الآخر ذلك خير وأحسن تأويلا ".

إن الإنسان المؤمن يميز بين الحلال والحرام،وقد أحل الله الحلال لفائدته للفرد والمجتمع،وحرم الحرام لضرره وخطورته على الفرد والمجتمع .ونظراً لأن المخدرات أشد مخاطرة للعقل من الخمر فإن حكمها الشرعي هو التحريم قياساً على الخمر لاتحادهما في علة الحكم وهو الاسكار حيث أن (كل مسكر خمر وكل خمر حرام).

وقال تعالى " وأنفقوا في سبيل الله ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة وأحسنوا إن الله يحب المحسنين ".

وقد حرمت الشريعة الإسلامية المخدرات لأنها ،أيضاً تضيع الصحة وتذهب العقل وتؤدي إلى التهلكة ،والله تعالى يأمرنا بألا نفعل هذا حين سبحانه قال " إن المبذرين كانوا إخوان الشياطين وكان الشيطان لربّه كفوراً".

وللأضرار الجسمية الناتج عن تعاطي المخدرات صحياً ونفسياً واجتماعيا ودينياً ،ورغم الجهود التي تبذلها الأسرة والمجتمع لمحاربة مثل السموم والوقاية منها فيجب على الفرد أن يعمل على تكوين حصانة أو وقاية فردية منها :-

١- **الدعاء** : وهو من أهم أسباب الهداية بصفة عامة والوقاية من سائر المنكرات وذلك بالإقبال على الله سبحانه تعالى خالف الكون ورب السماوات والأرض والدعاء بطلب التوبة والهداية والاستقامة ،والمواظبة على الصلاة والخشوع فيها والصدق مع الله والاخلاص.

٢- **تقوية الوازع الديني** : إن التمسك بالشريعة الإسلامية وتنشئة الأبناء والبنات منذ نعومة أظافرهم على مراقبة الله عز وجل في كل عمل يقومون به أمام الآخرين أو منفردين يوجد لديهم الضمير أو الرقيب الذاتي وهو مبدأ أساسي يمنع صاحبه من الكثير من المعاصي "مثل الجليس الصالح والجليس السوء كحامل السك ونافخ الكير ......الحديث"

٣- **الرفقة الصالحة** : قال تعالى : (الإخلاء يومئذ بعضهم لبعض عدو إلا المتقين) .. وقال صلى الله عليه وسلم : (مثل الجليس الصالح كمثل العطار إن لم يعطك من عطره أصابك من ريحه) .. فعلى الوالدين أن يحرصا على انتقاء أصدقاء أبنائهم وأن يحذروهم من مجالس الأشرار والمعيار الضابط للجليس الصالح وجليس السوء هو الالتزام بأوامر الله فالجليس الصالح يحرص على أداء الصلاة في أوقاتها والبار بوالديه والمهذب قطعاً سيؤثر على صديقه والعكس .

الفصل الثاني

جهود المملكة في مجال مكافحة المخدرات

لم تكن المخدرات ظاهرة معروفة في المجتمع السعودي بهذه الصورة الموجودة عليها اليوم، نظراً لطبيعة المجتمع المتمسك بعقيدته السمحاء . وإمكانياته المحدودة . ولكن بعد التغيرات التي أشرنا إليها والتي كان لها انعكاسات على ازدياد تلك الظاهرة في المجتمع السعودي . فقد وقفت وزارة الداخلية ممثلة بالإدارة العامة لمكافحة المخدرات في خط الدفاع الأول لمواجهة ظاهرة الإدمان والتصدي لها والوقوف في وجه الحملات المسعورة لتهريب المخدرات إلى هذا البلد الأمن . وللإدارة العامة لمكافحة المخدرات تاريخ طويل في المضمار ملئ بالبطولات والمواقف المشرفة والبطولية لأبناء هذا البلد من رجال الإدارة العامة لمكافحة المخدرات .

الإدارة العامة لمكافحة المخدرات :

سبق أن أشرنا إلى أن ظاهرة الإدمان (سواء استخدام المخدرات أو العقاقير الطبية) لم تكن ظاهرة بشكل ملفت للأنظار . ولكن نتيجة لعوامل متعددة ومجتمعة في نفس الوقت أخذت ظاهرة الإدمان أبعاداً خطيرة . وقد صاحب تلك التحولات تغير في سياسة المكافحة . فقد واكبت تلك التغيرات والتحولات ففي عام ١٣٤٥هـ صدر نظام كيفية التداول بالجواهر المخدرة وفي منتصف عام ١٣٧٤هـ صدر قرار مجلس الوزراء رقم ١١ القاضي بتحديد عقوبة المهرب ومساعده والمروج ومستعمل المخدرات . أما في عام ١٣٨٠هـ استحدث قسماً لمكافحة المخدرات بالمباحث العامة (أحدهما في جدة والأخر في الرياض) . ثم تطور هذان القسمان إلى أن أصبحا شعبة وذلك في عام ١٣٩٢هـ و أصبحت تلك الشعبة إدارة مرتبطة بالأمن الجنائي (تعرف حالياً بشئون العمليات) بالأمن العام ولها فروع في جميع مناطق المملكة المهمة . أما في عام ١٣٩٥هـ فقد أصبحت إدارة عامة مركزية وفي عام ١٣٩٨هـ فصلت الإدارة عن الأمن العام وارتبطت بالوزارة مباشرة . وأخيراً ارتبطت الإدارة مباشرة بمدير الأمن العام في ١٤٠١/١/١هـ ولم يقتصر ذلك التطور على مدينة الرياض بل تعداه إلى أن أصبح لتلك الإدارة ثمانية وثمانون فرعاً على

مستوى المناطق الجغرافية والموانئ والمطارات ويعمل بها كادر مدرب ومؤهل من ضباط وأفراد وموظفين.

وتتعاون الإدارة العامة لمكافحة المخدرات واللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات في رسم وتنفيذ البرامج الموجهة لدراسة ظاهرة الإدمان.

وقبل التعرف على طبيعة دور اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات وطبيعة العلاقة بين اللجنة الوطنية والإدارة العامة لمكافحة المخدرات يجب أن نشير إلى الاستراتيجية التي تقوم عليها مكافحة المخدرات في المملكة العربية السعودية والتي تستند إلى أربعة محاور وهي على النحو التالي :

أولاً : الشئون الوقائية :

وهي تُعْنَ بإقامة الحملات التوعوية المكثفة والتي تستهدف توعية المواطنين والمقيمين .خصوصاً من فئة الشباب بأضرار المخدرات وسوء استعمال العقاقير الطبية وما تسببه من تأثير مدمر لجسم الإنسان وعقله . وما يترتب على ذلك من أضرار على شخصية المدمن بل يتعدى ذلك الأثر ليشمل أسرته ومجتمعه .. وتأخذ تلك الحملات التوعوية عدة نماذج من الفعاليات منها :

١- إلقاء المحاضرات وعقد الندوات في الجامعات والمدارس . وطباعة النشرات والمطبوعات وتوزيعها على الشباب في المناسبات الرياضية والثقافية .

٢- طبع الكتب والكتيبات والنشرات والمطبوعات والملصقات وتوزيعها على الشباب.

٣- تنظيم الدورات التدريبية لمنسوبي وزارة المعارف ورئاسة تعليم البنات عن أضرار المخدرات بمقر الإدارة.

٤- إقامة المسابقات الثقافية بالتنسيق مع الجامعات ، حول الأضرار الصحية والاجتماعية مع توزيع مكافآت مالية قيمة للفائزين .

٥- إنتاج برامج إذاعية وتلفازية تتناول الأضرار الصحية والاجتماعية لتعاطي المخدرات وسوء استخدام العقاقير الطبية .

٦- حث الأفراد الذين يتورطون في إساءة استعمال المخدرات على التوجه إلى إحدى مستشفيات الأمل لتلقي العلاج اللازم من الإدمان مع مراعاة السرية التامة في العلاج بالإضافة إلى تلقي العلاج بالمجان .

ثانياً : المكافحة على المستوى المحلي :

تعد جهود المكافحة من أبرز الجهود التي تعني بها وزارة الداخلية ممثلة بالإدارة العامة لمكافحة المخدرات . لذا فهي تتبنى خطة مدروسة للعمل على إحباط أية محاولات تهدف إلى تهريب المخدرات بأنواعها المختلفة إلى المملكة العربية السعودية بترويجها داخل البلاد .

ولضمان نجاح برامج المكافحة فإن الإدارة العامة لمكافحة المخدرات تعمل على إيجاد شبكة من العلاقات بين أجهزة الدولة ذات العلاقة مثل أجهزة الجمارك على جميع المنافذ البرية والبحرية وإدارة الجوازات والدوريات الأمنية والمرور والشرط والدفاع المدني ووزارة الدفاع والطيران والحرس الوطني وهيئة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر ووزارة المعارف ووزارة الشئون الإسلامية وغيرها من الأجهزة ذات العلاقة . كما أن عمليات التنسيق بين أجهزة الإدارة العامة لمكافحة المخدرات وجميع الأجهزة الأخرى التي تساهم في الوصول إلى أعلى درجة من النجاح يمكن أن تصل إليها عمليات المكافحة .

وإذا كانت عمليات التنسيق عاملاً فعالاً في عمليات المكافحة فإن الإدارة العامة لمكافحة المخدرات لا تغفل أهمية الإعداد لكوادرها فهي تقوم على المستوى الداخلي للإدارة بتدريب منسوبيها من ضباط وأفراد وموظفين عن طريق إلحاقهم ببرامج تدريبية ميدانية ونظرية تقام بصفة مستمرة سواء داخل البلاد أو خارجها ، الأمر الذي ساهم في رفع مستوى الأداء في عمليات المكافحة .

أما فيما يتعلق بالمعلومات والتي تعد الركيزة التي تنطلق منها جميع عمليات المكافحة ولأهميتها القصوى ، فإن الإدارة العامة للمكافحة تعطي ذلك جل وقتها وإمكانياتها نظراً لما تقدمه تلك المعلومات من فائدة عظيمة في نجاح عملياتها. لذا تعمل

على تجنيد المتعاونين والذين يزودون الإدارة بمعلومات تساهم مع جهود رجال المكافحة في الإطاحة بالمهربين والمروجين .

ونظراً لحجم المعلومات المتوفرة لدى الإدارة الأمر الذي يتطلب إيجاد عملية تصنيف وتبويب للمساعدة في سرعة توفر المعلومةً لما تتسم به عمليات المكافحة من سرعة في التنفيذ ، فقد عمدت الإدارة العامة إلى استخدام الحاسوب في تخزين وتبويب المعلومات . كذلك تعمد الإدارة العامة لمكافحة المخدرات إلى تطوير عمليات المراقبة والتحري والمداهمة والضبط وذلك بتزويد جميع الإدارات الفرعية والأقسام التابعة للإدارة العامة ومكاتبها الخارجية بأحدث أجهزة المراقبة والتصوير والبحث والتحري والضبط .

ثالثاً : مجال علاج مدمني المخدرات :

إن إدمان المخدرات أو سوء استخدام العقاقير الطبية ليس أكثر من علامة مرضية ، يحتاج المدمن والذي تورط فيها إلى علاج خاص يساعده على التخلص من آثار تلك السموم . لذا صدر الأمر السامي بإنشاء مستشفيات متخصصة في علاج الإدمان تحمل مسمى " **مستشفى الأمل** " في كل من المدن الرئيسية التالية : الرياض ، جدة ، الدمام ، وذلك بتاريخ ١٩/١/١٤٠٣هـ ،كنا أنشئ مؤخراً مركز التأهيل النفس بمنطقة القصيم لعلاج وتأهيل مدمني المخدرات.ولقد تم تزويد تلك المستشفيات بأحدث ما توصل إليه العلم من تجهيزات وألحق بها نخبة من الخبراء المتخصصين يعملون على أحدث الوسائل والطرق العلاجية المعمول بها في الدول المتقدمة . وتحتوي تلك المستشفيات بالإضافة إلى الأقسام الداخلية على عيادات خارجية ومرافق للخدمات العامة وقاعة للمحاضرات بالإضافة إلى صالات للألعاب الرياضية ومكتبة .

رابعاً : التعاون على الصعيدين العربي والدولي :

أ) **فعلى الصعيد العربي** ، سبق وأن أقرت المملكة القانون العربي الموحد النموذجي لمكافحة الاستعمال غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية الصادر عن مجلس الوزراء في عام ١٩٦٨م ، بتونس . كما تم التوقيع على الاستراتيجية العربية لمكافحة الاستعمال غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية التي أقرها

مجلس الوزراء الداخلية العرب في عام ١٤٠٦هـ (١٩٨٦م) بتونس ، بالإضافة إلى عدد من الاتفاقيات الثنائية مع عدد من الدول العربية والصديقة .

ب) **على الصعيد الدولي** ، نظراً لأن قضايا زراعة وإنتاج وتصنيع وتهريب وإساءة استعمال المخدرات والمؤثرات العقلية قضية تتصف بالعالمية ، فإنه من الصعب بل يمكن أن يكون ضرباً من المستحيل أن تقضي دولة بمفردها أو تتصدى للقضاء على تلك الظاهرة . إن تضافر جهود جميع دول العالم هو السبيل الأمثل من أجل تحقيق نتائج إيجابية في سبيل التوصل إلى تحرير شعوب العالم من ادران سوء استعمال المواد المخدرة والمؤثرات العقلية .

لذا تحرص الإدارة العامة لمكافحة المخدرات في المملكة العربية السعودية على أن تكون طرفاً إيجابياً في كافة أنشطة التعاون على جميع المحافل الدولية وذلك من خلال التوقيع على مذكرات التفاهم والتصديق على الاتفاقيات الثنائية والمتعددة الأطراف والدولية . ومنها على سبيل المثال :

- الاتفاقية الوحيدة للمخدرات والصادرة في عام ١٩٦١م .
- اتفاقية المؤثرات العقلية والصادرة في عام ١٩٧١م .
- اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمواد المخدرة والمؤثرات العقلية والتي أبرمت في فيينا عام ١٩٨٨م .

أما فيما يتعلق بمجال التعاون الدولي في تبادل المعلومات فإن الإدارة العامة تقوم بالتنسيق مع أجهزة مكافحة المخدرات في عدد من الدول التي تتم فيها زراعة أو إنتاج أو تجارة أو عبور المخدرات ولقد أدى هذا التنسيق والتعاون المتبادل إلى تحقيق نتائج إيجابية أدت إلى إحباط عدد من محاولات التهريب والقبض على أولئك المهربين .

الفصل الثالث

العـــقــوبــات

أقر هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية في قراره الصادر برقم ١٣٨ وتاريخ ١٤٠٧/٦/٢٠هـ متضمناً ما يلي :

أولاً : بالنسبة لمهربي المخدرات فإنه عقوبته القتل لما يسببه تهريب المخدرات وإدخالها البلاد من فساد عظيم .

ثانياً : بالنسبة للمروج فقد أكد المجلس في قراره رقم (٥٨) بتاريخ ١٤٠١/١١/١١هـ والذي نص على أن من يروج المخدرات ، فإن كان للمرة الأولى تعزيراً بليغاً بالحبس أو الجلد أو الغرامة أو بهما جميعاً حسبما يقتضيه النظر القضائي وإن تكرر منه ذلك فيعزر بما يقطع شره عن المجتمع ولو كان بالقتل لأنه بفعله هذا يعتبر من المفسدين في الأرض وممن تأصل الإجرام في نفوسهم .

.. وبناءً عليه فقد صدر أمر خادم الحرمين الشريفين المبلغ لكل من وزارة العدل ووزارة الداخلية برقم ٤/ب/٩٦٦٦ وتاريخ ١٤٠٧/٧/١٠هـ بالعمل بموجبه وتعميمه على المحاكم .

جانب العقوبة التعزيرية التي يقررها الحاكم الشرعي :

١- **بالنسبة للأشتراك وتسهيل التهريب** : السجن سبع سنوات والفصل من الخدمة إن كان موظفاً .

٢- **بالنسبة للاستعمال** : السجن سنتان إلى جانب العقوبة التعزيرية التي يقررها الحاكم الشرعي .

ثالثاً : يعاقب المتعاطي بالحبس لمدة سنتين ويعزر بنظر الحاكم الشرعي ويبعد عن البلاد إذا كان أجنبياً ولا تقام الدعوى العمومية ضد من يتقدم من تلقاء نفسه للعلاج بل يودع في مستشفى علاج المدمنين .. وقد أخذت المملكة العربية السعودية في ذلك من

الشريعة الإسلامية كما تماشت مع توصيات الأمم المتحدة وأسوة بما هو متبع في الكثير من دول العالم وعطفاً على مرضى الإدمان وعملاً على علاجهم من هذا الداء القاتل .

ب - معاملة خاصة للطلاب المتهمين في قضايا المخدرات :

استثنى النظام الطلبة من تطبيق العقوبات المنصوص عليها فيه والاكتفاء بتأديبهم التأديب المناسب ومراقبتهم بعد ذلك للتأكد من صلاحهم وأخذ التعهد على أولياء أمورهم بحسن تربيتهم ويشترط فيمن يستفيدون من هذا الاستثناء ما يلي :

١- ألا يزيد عمر الطالب عن عشرين عاماً .

٢- أن يكون الطالب متفرغاً للدراسة .

٣- ألا يكون الطالب مروجاً للمخدرات أو مهرباً لها .

٤- أن تكون جريمته تعاطي الحبوب المخدرة فقط .

٥- ألا يكون له سوابق في تهريب المخدرات أو ترويجها أو تعاطي الحبوب أو أي سوابق في جرائم أخلاقية لم تردعه عقوبتها .

٦- ألا تكون تهمته مقترنة بجريمة أخرى أخلاقية .

٧- ألا تكون تهمته مقترنة بحادث مروري نتج عنه وفاة أو إصابات يترتب عليها حقوق خاصة وعامة .

٨- ألا يكون ممتهناً للسواقة برخصة عمومية .

٩- ألا تكون قد صدرت عنه مقاومة للسلطة عند القبض عليه .وعادة لا تتجاوز مدة الحبس المحكوم بها على الطالب ثلاثة أشهر أو يعاقب بالجلد خمسين جلدة .

الفصل الرابع

اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات

لم تغفل حكومة المملكة العربية السعودية أهمية المساهمة في النشاط الدولي، لذا حرصت على الاشتراك في الهيئات والمؤسسات الدولية ذات العلاقة بمكافحة المخدرات فأقامت علاقة مع المجلس الدولي للكحول والمخدرات مبنية على التعاون المشترك والعمل البناء لتحقيق أكبر قدر من الاستفادة من الخبرات الدولية ، كذلك الاشتراك مع المجلس في تنفيذ بعض الدراسات والبرامج التي تهدف إلى تحجيم ظاهرة سواء استخدام المخدرات.

وكذلك تشارك في كل عام باليوم العالمي لمكافحة المهدرات وتنظيم المؤتمرات المحلية والإقليمية وقد حققت مؤخراً على المركز الثالث كأقوى جهاز على مستوى العالم في مجال مكافحة المخدرات.

من العرض السابق يتضح الجهد الكبير الذي تقوم به تتحمله الإدارة العامة لمكافحة المخدرات في سبيل التصدي لظاهرة الإدمان في المجتمع السعودي ، ونظراً لأن بعض تلك المهمات يمكن أن تتولاها جهة أخرى تتسم بالمرونة بالعمل والقدرة على الاتصال بأفراد المجتمع لذا برزت فكرة اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات .

أ- تشكيل اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات :

في عام ١٤٠٥هـ وتحديداً في اليوم السادس عشر من الشهر الثاني صدرت موافقة وزير الداخلية على تكوين اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات برئاسة الرئيس العام لرعاية الشباب وعضوية عدد من وكلاء خمس وزارات من الجهات المختلفة ذات العلاقة بالإضافة إلى عدد من المندوبين من عدة جهات ، الرئاسة العامة لإدارات العلمية البحوث والإفتاء والدعوة والإرشاد بالإضافة إلى الرئاسة العامة لهيئة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر ورئاسة الحرس الوطني والرئاسة العامة لرعاية الشباب والرئاسة

العامة لتعليم البنات وثم صدر الأمر السامي الكريم في عام ١٤١١هـ بتشكيل اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات برئاسة الرئيس العام لرعاية الشباب وعدد أربعة من أصحاب المعالي الوزراء وعدد كبير من المسئولين ورجال الأعلام والأعمال لإعداد خطط وإستراتيجيات اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات لتطويرها والعمل على إنقاذ البرامج بشكل علمي مدروس لنوعية المجتمع السعودي بأضرار المخدرات.

ب-الهدف من إنشائها :

كان الغرض من إنشاء اللجنة الوطنية هو دفع العمل الوطني من أجل تضافر مزيد من الجهود الحكومية والأهلية لمكافحة إدمان المخدرات وسوء استخدام العقاقير الطبية ، ولإعطاء تلك الجهود مزيداً من سهولة الحركة والمرونة في العمل نظراً للحساسية التي تتصف بها تلك الجهود . كما أن أعضاء تلك اللجنة يتمتعون بمؤهلات عليا سواء من الناحية الوظيفية أو من ناحية القدرات العلمية والعملية، وهذا بحد ذاته يضفي على تلك اللجنة قدرات كبيرة يؤهلها لإدارة أعمالها بصورة عالية الكفاءة . كما أن التنوع في الكفاءات يضفي الشمولية في وضع برامج اللجنة.

- وعنيت اللجنة إلى صياغة مجموعة من الأهداف التي تعمل على دفع العمل الوطني وتظافر الجهود من أجل التصدي لخطر المخدرات ومن هذه الجهود وضع برامج مدروسة تهدف إلى تكوين وعي اجتماعي لدى أفراد المجتمع بأضرار المخدرات وسوء استعمال العقاقير الطبية ، مع مراعاة تلك البرامج للفئات الموجهة إليها .
- إعداد خطط وقائية للمساعدة في تحجيم ظاهرة الإدمان وذلك بالاستغلال الأمثل للقدرات المتوفرة في المجتمع سواء المادية أو البشرية ، وإشراك ذوي الاختصاص في إعداد تلك الخطط .
- وضع سياسة إعلامية موحدة للاستغلال الأمثل لوسائل الإعلام المتنوعة مثل الوسائل المسموعة والمرئية والمقروءة .

- الاهتمام بطبع الكتب والكتيبات والنشرات والمطويات لتقديم المعلومة الصحيحة إلى جميع فئات المجتمع ، مع مراعاة الإمكانيات العقلية لتلك الفئات .
- إقامة المعارض على مدار السنة وتشجيع أفراد المجتمع لزيارتها ، وذلك لإيجاد توعية عامة بأضرار المخدرات وفي نفس الوقت تشجيع الأفراد على الاتصال بالمسئولين عن المكافحة .
- عقد الندوات والمحاضرات عن ظاهرة الإدمان وسوء استعمال العقاقير الطبية وشرح الأضرار التي تنتج عن استخدامها في كافة الدوائر الحكومية والمراكز العلمية والأكاديمية .
- الاشتراك في اللقاءات والمؤتمرات العربية والدولية والتي تتناول ظاهرة الإدمان وذلك لتبادل الخبرات بين تلك الدول والتعرف على تجارب الآخرين في مجال المكافحة والعلاج ووضع البرامج الوقائية على أحدث الطرق .

ج- جهود اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات :

تبعاً لتلك الأهداف الموضوعة من قبل اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات فقد تم القيام بما يلي :

- توزيع عدد كبير من النشرات والمطويات والملصقات والكتيبات والتي توضح الأضرار الاقتصادية والاجتماعية والصحية لسوء استخدام المخدرات والعقاقير الطبية على المشاركين في المحاضرات والندوات والحلقات النقاشية التي أقامتها اللجنة في مختلف المؤسسات الحكومية والأهلية كالجامعات وكليات البنات والمعاهد والمدارس والمستشفيات والقطاعات العسكرية والأندية الرياضية .
- بث العبارات الإرشادية والمقالات الهادفة لإبراز أضرار المخدرات من خلال أجهزة الإعلام المتنوعة ، كما أن اللجنة تعمل على استثمار تواجد الشباب في الأندية الرياضية وخاصة عند حضور المباريات الرياضية وذلك باستغلال الساعة الإلكترونية في تلك الملاعب في عرض لبعض العبارات التوعوية للشباب .

- إعادة طباعة وتوزيع الكتب الصادرة عن الإدارة العامة واللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات ، كذلك توزيع بعض كتب المؤلفين الوطنيين ذات العلاقة في مواجهة ظاهرة الإدمان .
- قامت اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات بعقد عدة ندوات على مستوى المملكة العربية السعودية ومنها الندوة التي أعدتها اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات بالتعاون مع الاتحاد السعودي للطب الرياضي خلال عامي ١٤٠٧هـ - ١٤٠٨هـ بعنوان : " ندوة أخطار المخدرات على الشباب " ولقد ناقشت تلك الندوة عدداً من الدراسات وأوراق العمل التي أعدها أساتذة متخصصون وأطباء بالإضافة إلى مسؤولين من الإدارة العامة لمكافحة المخدرات .

عقدت اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات الندوة الشاملة لدراسة آثار عقوبة الإعدام لمهربي المخدرات وذلك بالتعاون مع الرئاسة العامة لرعاية الشباب في شهر رمضان لعام ١٤٠٨هـ .

- نفذت اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات بالتعاون مع عدة الجامعات السعودية البرامج مشتركة منها:

١) مسابقة علمية بالتعاون مع جامعة الملك سعود عن أضرار المخدرات من الناحية الصحية والاجتماعية والاقتصادية ورصد لها جوائز معنوية ومادية قيمة للفائزين بها.

٢) مسابقة علمية بالتعاون مع جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية عن أضرار المخدرات من الناحية الصحية والاجتماعية والاقتصادية ورصد لها جوائز معنوية ومادية قيمة للفائزين بها . علماً بأن باب الاشتراك كان مفتوحاً لجميع الفئات ، ولقد شارك في تلك المسابقات أساتذة الجامعات وحملة المؤهلات العليا وحملة الشهادات الجامعية وما دونها ، بل أن المقيمين أتيحت لهم فرصة الاشتراك بتلك المسابقات .

- ونظراً لأهمية المعلم والمعلمة في إعداد النشىء وإن خطر المخدرات يمكن أن يبدأ من سن المراهقة ولأهمية إعداد كوادر علمية تساهم في العملية الوقائية من جهة ومن جهة أخرى تمكين أكبر عدد من المعلمين والمعلمات من التصرف الجيد عند اكتشاف أي حالة إدمان أو تكون عرضة للإدمان .

لتلك الأسباب وغيرها قامت اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات وبالتعاون مع كل من جامعة الملك عبد العزيز بجدة وجامعة الملك فيصل بالدمام وعمادة مركز المجتمع والتعليم المستمر التابع لجامعة الملك سعود بعقد دورات تدريبية نسائية لمدة شهر . وتضم كل دورة ستين معلمة من معلمات المرحلتين المتوسطة والثانوية. ولقد بدأت أول دورة في عام ١٤٠٩هـ وكانت آخر دورة نفذت عام ١٤١٦هـ وقد صدرت التوجيهات باستمرار مثل هذه الدورات في عموم مناطق المملكة بشكل سنوي .

- يعد اليوم العالمي لمكافحة المخدرات من أكثر المناسبات لإبراز جهود اللجنة الوطنية والإدارة العامة لمكافحة المخدرات حيث تكثف التوعية الإعلامية عن طريق إصدار ملاحق صحفية تحتوي على مواد وموضوعات توضح أضرار المخدرات وجهود كل من اللجنة الوطنية والإدارة العامة لمكافحة المخدرات على جميع المستويات المحلية والإقليمية والدولية .
- ولأهمية الوسائل المرئية كعامل مؤثر على من يشاهد تلك الوسائل عمدت اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات وبالتعاون مع الإدارة العامة لمكافحة المخدرات على إعداد عدد من البرامج والأفلام التليفزيونية منها :

١) برنامج بعنوان : "القضية والرأي" والذي يتناول أراء كبار رجال العلم والفكر والأدب العربي في قضية المخدرات .

٢) مسلسل بعنوان : "عندما ينقشع الضباب" والذي يتكون من سبع حلقات، ويحتوي على حوار تمثيلي يوضح أخطار المخدرات على الفرد والأسرة والمجتمع والكيفية التي يمكن الوقاية منها .

٣) عمل عدة لقاءات تلفازية مع عدد من المسئولين والفنانين ونجوم الرياضة يتحدثون فيها عن أضرار المخدرات .

٤) تنفيذ برنامج : من أجلك ، والذي يتكون من خمس وعشرون حلقة لألعاب رياضية مرتبطة بعبارات إرشادية بطريقة جذابة وغير مباشرة توضح مخاطر المخدرات وإبعاد أبنائنا عن الوقوع في شركها .

٥) كما قام التليفزيون السعودي ببث برامج تلفازية قصيرة على شكل فقرات عددها خمس عشرة فقرة مدة كل فقرة دقيقة واحدة تحت عنوان "لا للمخدرات ".

- نفذت اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات خمس مسابقات مفتوحة على مستوى المملكة ، ولقد لاقت تلك المسابقات صدى طيباً ، وحققت نتائج جيدة في توعية أفراد المجتمع بأخطار المخدرات و شارك فيها عدد من مواطني الدول العربية.
- كما نفذت اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات منذ عام ١٤١٥هـ و (١٤٢٠-١٤٢١هـ) ندوات علمية نسائية بالتعاون مع الرئاسة العامة لتعليم البنات وجامعة الملك سعود بالرياض وجامعة الملك خالد بمنطقة عسير وجامعة الملك فيصل بالدمام وجامعة الملك عبد العزيز بجدة وإدارة التعليم للبنات بمنطقة القصيم وتبوك طرح عدد من المواضيع المتعلقة بإيضاح خطورة المخدرات على الفرد والأسرة والمجتمع والآثار السلبية الناتجة عن تعاطي تلك السموم ودور الأسرة المهم وكيفية اكتشاف الفرد المدمن ومساعدته .
- وتقوم اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات بالتعاون مع الخطوط الجوية العربية السعودية بتوعية المسافرين على أسطولها الجوي بأضرار المخدرات والعقوبة التي تنتظر كل مهرب .
- تصدر اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات مجلة (المكافحة) بشكل ربع سنوي وتوزع على كافة الجهات المختلفة والقطاعات العسكرية وعلى ركاب الخطوط السعودية على الرحلات الدولية والتجمعات الشبابية والطلابية وعلى الشباب أثناء إقامة المعارض في عموم مناطق المملكة .

د – اللجنة الاستشارية العلمية للجنة الوطنية لمكافحة المخدرات :

إن المتتبع لجهود اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات يرى مدى كثافة تلك الأعمال التي نفذت على جميع المستويات ، وعلى الرغم من ذلك فلقد أدى رأي المسئولون عن اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات أنه يمكن زيادة فعالية تلك الجهود وتقييم ما تم إنجازه عن طريق تشكيل لجنة استشارية علمية .

هـ – محاور اللجنة الاستشارية العلمية :

١) المحور الطبي: ويتناول الأمور ذات الأبعاد الطبية والصيدلانية .

٢) المحور التربوي والنفسي: ويتناول العمليات التربوية والمشكلات ذات الأبعاد النفسية .

٣) المحور الإعلامي : ويتناول القضايا الإعلامية والاستفادة من وسائل الإعلام .

٤) المحور المالي : ويتناول القضايا المالية المرتبطة بالمخدرات .

٥) المحور الاجتماعي : ويتناول دارسة الظواهر الاجتماعية وتحليلها .

و – أهداف اللجنة الاستشارية العلمية :

١) إيجاد قواعد وأسس للبرامج الإعلامية التي تنتجها الإدارة العامة واللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات للحد من انتشار المخدرات .

٢) وضع نظام معين ومعايير معينة للباحثين والكتاب والمؤلفين في مجال مكافحة المخدرات وسوء استخدام العقاقير الطبية .

٣) وضع الخطط المناسبة للتعاون مع الجهات المعنية للقبض على المجرمين الذي يتعاملون في مجال غسيل الأموال المتعلقة بالمخدرات وأعوانهم سواء داخل المملكة أو خارجها .

٤) بث البرامج عن طريق وسائل الإعلام المرئية والمسموعة لزيادة وعي المواطن والمقيم بأضرار المخدرات وسوء استخدام العقاقير الطبية .

٥) القيام بدراسة بعض الظواهر الاجتماعية ومدى ارتباط تلك الظواهر بالمخدرات، ومعرفة تأثير ذلك على الأفراد والأسر والمجتمع .

٦) عمل دراسات في المجالات النقدية والمالية والقانونية ، ذات العلاقة بقضية الإدمان والاتجار بالمخدرات وسوء استخدام العقاقير الطبية .

٧) عمل دراسات حول الهجرة السكانية سواء الهجرات الداخلية والهجرات العكسية بالإضافة إلى تواجد العمالة غير السعودية ومدى ارتباط ذلك بظاهرة الإدمان وتهريب وترويج المخدرات .

ز - مهام اللجنة الاستشارية العلمية :

تتولى اللجنة الاستشارية العلمية عدة مهام منها :

١) مناقشة أفضل الطرق الكفيلة بإكمال إجراءات تحليل المواد المخدرة .

٢) مناقشة ودراسة العقاقير غير المشروعة ، وأخر الاكتشافات في ذلك المجال.

٣) التعرف على مناطق أو نتاج وزراعة وتصنيف المواد المخدرة المشيدة وغير المشيدة وخلافها بالإضافة إلى التعرف على الطرق الخبيثة التي يسلكها المهربون لتهريب المخدرات .

٤) إعداد الدراسات المتكاملة حول مناطق زراعة بعض المواد المخدرة بالمملكة العربية السعودية وتحديد نوعية تلك المواد .

٥) مناقشة إعداد برامج علمية وإعلامية لتوعية المواطنين والمقيمين بأضرار المخدرات لكي يظهر العمل بشكل هادف ودقيق وعرضها خلال وسائل الإعلام المختلفة .

٦) التعرف على أحدث الطرق في مجال غسيل الأموال المتعلقة بالمخدرات في العالم بصفة عامة وفي الوطن العربي بصفة خاصة .

٧) الإطلاع على الدراسات المتكاملة والأبحاث التي أجريت في هذا الموضوع الهام خلال السنوات العشر الماضية والمرتبطة بموضوع غسيل الأموال وإيجاد الحلول المناسبة لمواجهة تلك الجرائم .

٨) دراسة الكتب والأبحاث التي ترد إلى اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات والإدارة العامة من الكتاب والباحثين في مجال مكافحة المخدرات وسوء استخدام العقاقير الطبية .

٩) دراسة البرامج الإعلامية التوعوية هدفاً لاختيار الأفضل في مجال النوعية . عبر الوسائل الإعلامية ، ومعرفة مدى تحقيقها للأهداف التي أعدت من أجلها ، وعمل دراسة حول تلك البرامج .

١٠) الإعداد لبرامج علمية إعلامية تناقش أضرار المخدرات ، تكون مدتها من ١٥ - ٢٠ دقيقة وأن تبث بصفة شهرية أو في المناسبات الهامة ذات العلاقة .

١١) مناقشة وإعداد دراسة لإيجاد الحلول المناسبة في مجال علاج المدمنين ومدة أهمية الرعاية اللاحقة لهم ، وعملية تأهيلهم بعد انتهاء العلاج .

١٢) مناقشة دور مستشفيات الأمل في المملكة العربية السعودية في المجالات التالية: علاج وتأهيل ورعاية المدمنين .

١٣) مناقشة برامج التوعية المباشرة والمتعلقة بالندوات والمحاضرات التي تقيمها اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات بالتعاون مع الجامعات السعودية والجهات الأخرى سواء الخاصة بالرجال أو النساء ، وكذلك مدى فعالية الدورات التي تقام للموجهات والمعلمات في مختلف مناطق المملكة العربية السعودية .

١٤) تنفيذ المهام التي يمكن طرحها خلال اجتماعات اللجنة .

١٥) مد جسر من التعاون والعلاقات الطيبة بين المواطن والمقيم من أجل محاصرة مروجي المخدرات وتحجيم دورهم .

إن تضافر تلك الجهود واشتراك نخبة كبيرة من المسئولين على مختلف مستوياتهم لمكافحة الإدمان وسوء استخدام العقاقير الطبية والعمل على القضاء على عمليات التهريب وترويج المخدرات لم يصل إلى هذه الدرجة ، إلا بدعم قوي من قيادة هذا البلد الرشيدة ، ومع هذا كله فإن الحملة على أولئك الذين يسعون في الأرض فساد مستمرة وبحمد الله انخفضت نسبة تهريب المخدرات في المملكة إلى حد كبير .

المراجع

١- كتاب المخدرات (الصورة والإيضاح) إصدار اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات .

٢- مجلة المكافحة العدد (١٣) الصادرة عن اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات لشهر رجب ١٤١٨هـ .

٣- نشرات اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات .

٤- تقرير الإدارة العامة لمكافحة المخدرات لعام ١٤١٨هـ - ١٤١٩هـ .

٥- بحث (مظاهر الإدمان على العقاقير المخدرة) للدكتور / جابر سالم موسى أستاذ ورئيس قسم العقاقير الطبية بكلية الصيدلة جامعة الملك سعود ١٤١٩هـ .

٦- مجلة المكافحة العدد (١٨) الصادرة عن اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات لشهر محرم ١٤٢٠هـ .

٧- مجلة المكافحة العدد (٢٠) الصادرة عن اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات لشهر رمضان ١٤٢٠هـ .

٨- نظام برنامج الرعاية اللاحقة الصادر عن الإدارة العامة لمكافحة المخدرات لعام ١٤١٨هـ .

٩- ملفات الإدارة العامة لمكافحة المخدرات لعام ١٤١٦هـ - ١٤١٩هـ .

١٠- كتاب الدكتور / محمد على البار بعنوان (المخدرات في الخطر الداهم) .

١١- كتاب (المملكة العربية السعودية والجهود الدولية لمكافحة المخدرات) للدكتور عبد العزيز عبد الله العليان ، وزارة الداخلية .

١٢- رسالة ماجستير بعنوان (الرعاية اللاحقة للمدمن وأثرها في تفشي المخدرات) للباحثة منى الشربيني .

١٣- المرواني . نايف محمد ، رسالة ماجستير بعنوان (الإدمان والمدمنون دراسة نفسية - اجتماعية) ١٤١٣هـ رسالة منشورة .

١٤- منصور ، عبد المجيد سيد : (المسكرات ، والمخدرات والمكيفات وآثارها الصحية والاجتماعية والنفسية) الرياض أكاديمية نايف للعلوم الأمنية .

فهرس الصفحات

العدد	الموضوع	الصفحة
١	كلمة صاحب السمو الملكي الأمير سلطان بن فهد بن عبد العزيز الرئيس العام لرعاية الشباب رئيس اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات .	(٥)
٢	كلمة اللواء / سلطان عايض الحارثي مدير الإدارة العامة لمكافحة المخدرات أمين عام اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات .	(٧)
٣	**الباب الأول :**	
	أ- لمحة تاريخية عن مشكلة المخدرات .	(١١)
	ب- أبعاد مشكلة المخدرات .	(١٤)
٤	**الباب الثاني :**	
	أ- المخدرات الطبيعية والتصنيعية . (الخشخاش) الأفيون - المورفين - الهيروين	(٢٣)
	ب - المخدرات التخليقية :	(٣٥)
	- المنشطات	(٣٧)
	- المسكنات	(٤٣)
	- المهدئات	(٤٩)
	- المنومات	(٥١)
	- الحشيش	(٥٥)
	- الحشيش وأضراره	(٦٠)
	- الكوكا	(٦٥)
	- القات	(٧١)

	- مواد الهلوسة - عقار الهلوسة	(٧٧) (٧٨)
٥	**الباب الثالث :** أ- بارونات المخدرات في العالم والتقنيات الحديثة ب- الوسائل المستخدمة في التهريب جـ - المخدرات وطريق التهريب	 (٨٤) (٨٧) (٨٨)
٦	**الباب الرابع :** الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات الصور الواقعية	 (١٠٥) (١٤٧)
٧	**الباب الخامس :** **الفصل الأول :** برنامج الدعم الذاتي (الرعاية اللاحقة) **الفصل الثاني :** الدعم الذاتي في التراث الإسلامي **الفصل الثالث :** برنامج الدعم الذاتي للمدمنين **الفصل الرابع :** البرنامج الوقائية والتأهيلية **الفصل الخامس :** البرامج العلاجية	 (١٦٧) (١٧٠) (١٧١) (١٨٠) (١٨٣)

٨	**الباب السادس :** **الفصل الأول :** موقف الشريعة الإسلامية من تعاطي المخدرات **الفصل الثاني :** جهود المملكة في مجال مكافحة المخدرات. **الفصل الثالث :** ونظام العقوبات في المملكة . **الفصل الرابع :** اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات	 (١٨٧) (١٩١) (١٩٦) (١٩٨)
٩	**المراجع :**	(٢٠٧)

مطابع البتراء للأوفست
AL-BATRA PRINTING PRESS
4794203 - 4770089 ٤٧٧٠٠٨٩ - ٤٧٩٤٢٠٣